



Cardiff
Metropolitan
University

Prifysgol
Metropolitan
Caerdydd



WHIASU

Wales Health Impact
Assessment Support Unit
Uned Gymorth Asesu
Effaith ar Iechyd Cymru

Asesu Effaith ar Iechyd

Cynllun Trafnidiaeth Lleol Pen- y-bont ar Ogwr

Hydref 2015

Alastair Tomlinson a Nerys Edmonds

Cynnwys

Cyflwyniad	3
Cynllun Trafnidiaeth Lleol Pen-y-bont ar Ogwr 2015-2030	
Methodoleg	5
Proffil Poblogaeth	9
Ystadegau allweddol ar gyfer Pen-y-bont ar Ogwr	
Amddifadedd ym Mhen-y-bont ar Ogwr	
Gordewdra ym Mhen-y-bont ar Ogwr	
Grwpiau sy'n agored i niwed	
Tystiolaeth o'r effeithiau ar iechyd: rhanddeiliaid	?21
Tystiolaeth o'r effeithiau ar iechyd: llenyddiaeth a gyhoeddwyd	?25
Effeithiau iechyd sy'n gysylltiedig â gwahanol fathau o gludiant	
Adolygiad thematig o'r effeithiau ar iechyd	
Effeithiau ymyriadau trafndiaeth ar iechyd	
Argymhellion	?41
Atodiad 1: Fframwaith Asesu'r AEI	?43
Atodiad 2: Adroddiad sgrinio	?45
Atodiad 3: Rhestr o AEI posibl eraill ar Gynlluniau yn y CTLI	?61

Cyflwyniad

Gofynnodd Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr am y gwaith hwn ar Asesu'r Effaith ar Iechyd fel rhan o broses ddatblygu ac ymgynghori Cynllun Trafnidiaeth Lleol Pen-y-bont ar Ogwr 2015-2030.

Cynllun Trafnidiaeth Lleol Pen-y-bont ar Ogwr 2015-2030

Gweledigaeth

System drafnidiaeth effeithiol, hygyrch, integredig a chynaliadwy sy'n gallu diwallu anghenion tymor byr, tymor canolig a hirdymor poblogaeth, economi a chymdeithas sy'n newid.

Blaenoriaethau Allweddol

BA1 – Cefnogi twf economaidd a diogelu swyddi, gan ganolbwyntio'n arbennig ar Ranbarthau'r Ddinas, Ardaloedd Menter ac ardaloedd twf lleol

- ◆ Gwell mynediad i swyddi a gwasanaethau trwy deithio cynaliadwy a llesol.
- ◆ Llai o dagfeydd, amserau teithio mwy dibynadwy, rhwydwaith mwy cadarn.
- ◆ Sicrhau'r potensial mwyaf o ran defnyddio bysys a/neu drenau i gyrraedd mannau gwaith a safleoedd allweddol eraill.
- ◆ Gwell mynediad i gerbydau cludo nwyddau.

BA2 – Lleihau anweithgarwch economaidd trwy ddarparu mynediad diogel a fforddiadwy i safleoedd gwaith

- ◆ Teithiau di-dor a thocynnau integredig.
- ◆ Mynediad fforddiadwy i swyddi, gwasanaethau ac addysg.

BA3 - Cael gwasanaethau trafndiaeth effeithiol a fforddiadwy i gyfrannu cymaint â phosibl at dlodi trafndiaeth a thargedu buddsoddiad i gefnogi gwelliannau o ran hygyrchedd i'r cymunedau mwyaf difreintiedig

- ◆ Cefnogi ardaloedd gwledig trwy wella'r mynediad i wasanaethau allweddol;
- ◆ Gwasanaethau bws sy'n galluogi cymunedau i gael mynediad at waith / gwasanaethau

BA4 – Annog teithio mwy diogel, mwy iachus a chynaliadwy

- ◆ Cynyddu'r defnydd a wneir o deithio llesol a chynaliadwy.
- ◆ Lleihau nifer y damweiniau ag anafiadau personol.
- ◆ Lleihau effaith negyddol allyriadau trafndiaeth ar iechyd a'r amgylchedd.
- ◆ Cynyddu nifer y teithiau i gyrchfannau twristiaeth a wneir trwy ddulliau teithio cynaliadwy a llesol.

Perthynas â pholisïau a strategaethau eraill

Mae'r Cynllun Trafnidiaeth Lleol hwn yn canolbwyntio ar dargedu buddsoddiad mewn trafndiaeth leol er mwyn mynd i'r afael â phroblemau lleol. Mae hwn yn gwyro oddi wrth y mecanwaith cynllunio trafndiaeth ranbarthol blaenorol.

Mae'r cynllun yn canolbwyntio ar drafnidiaeth fel ffordd o gael mynediad i dwf economaidd a chyflogaeth, yn ogystal â chysylltiadau cymdeithasol ac adnoddau a chyfleusterau eraill sy'n cefnogi lles pobl.

Ar hyn o bryd, nid oes unrhyw un o'r cynlluniau arfaethedig o fewn y cynllun wedi'u hariannu. Mae'r cynllun yn canolbwyntio ar flaenoriaethu cynlluniau er mwyn gwneud ceisiadau i raglenni buddsoddi cyfalaf Llywodraeth Cymru. Nid yw gweithgareddau fel ymgyrchoedd hyrwyddo i hybu teithio llesol ac ati yn rhan o'r cynllun hwn.

Mae gan amcanion y Cynllun Trafnidiaeth Lleol y potensial i gefnogi ystod o flaenoriaethau gwella iechyd lleol. Mae Cynllun Law-yn-Llaw Sir Pen-y-bont ar Ogwr (Cynllun y Bwrdd Gwasanaeth Lleol) 2013-18 yn cynnwys y blaenoriaethau canlynol:

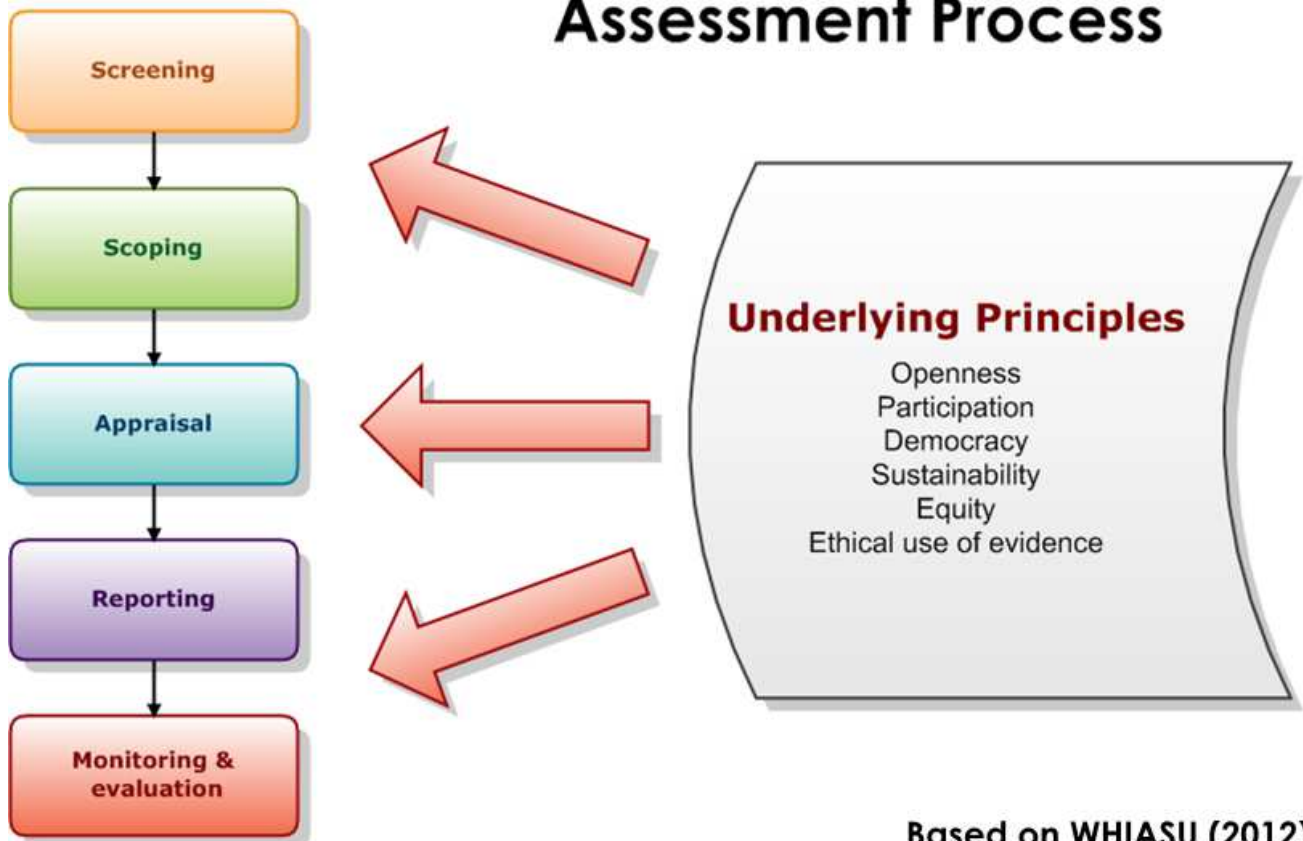
- Lleihau gordewdra ymhlith plant ac oedolion
- Cynyddu gweithgarwch corfforol
- Cynyddu nifer y bobl a gaiff cymorth i fyw'n annibynnol
- Gwella iechyd meddwl a lles emosiynol
- Cynyddu cyflogaeth ac incwm cyfartalog cartrefi

Yn ogystal â hyn, mae adroddiad diweddaraf Cyfarwyddwr Iechyd Cyhoeddus Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg (2015) yn pwysleisio'r angen i leihau gordewdra a chynyddu lefel y gweithgarwch corfforol fel blaenoriaethau iechyd lleol. Mae amcanion y Cynllun Trafnidiaeth Lleol i gynyddu teithio llesol a chynaliadwy yn arbennig o bwysig o ran cyfrannu at y blaenoriaethau hyn.

Methodoleg

Gwnaeth y fethodoleg ar gyfer y gwaith hwn o Asesu'r Effaith ar Iechyd ddilyn y dull a argymhellwyd gan Uned Gymorth Asesu Effaith ar Iechyd Cymru¹ fel y caiff ei grynhoi yn y diagram isod.

A model of the Health Impact Assessment Process



Llun uchod

A model of the Health Impact Assessment Process – Model o'r Broses o Asesu'r Effaith ar Iechyd

Screening – Sgrinio

Scoping – Cwmpasu

Appraisal – Arfarnu

Reporting – Adrodd

Monitoring & evaluation – Monitro a gwerthuso

Underlying Principles – Egwyddorion Sylfaenol

Openness – Didwylledd

Participation – Cymryd rhan

¹ Uned Gymorth Asesu Effaith ar Iechyd Cymru (UGAEIC), "Asesu'r Effaith ar Iechyd: Canllaw Ymarferol", 2012, <http://www.wales.nhs.uk/sites3/page.cfm?orgid=522&pid=63782>.

Democracy – Democratiaeth

Sustainability – Cynaliadwyedd

Equity – Cydraddoldeb

Ethical use of evidence – Defnyddio tystiolaeth yn foesol

Based on WHIASU (2012) – Yn seiliedig ar UGAEIC

“Mae'r broses o Asesu'r Effaith ar Iechyd (AEI) yn ddull systematig, gwrthrychol, ond hyblyg ac ymarferol, o asesu effeithiau cadarnhaol a negyddol potensial cynnig a wneir ar iechyd a lles pobl, ac mae'n awgrymu ffyrdd o sicrhau'r manteision iechyd mwyaf a lleihau'r risgiau i iechyd. Mae'r broses AEI yn edrych ar iechyd yn ei ystyr ehangaf, drwy ddefnyddio'r ffactorau ehangach sy'n dylanwadu ar iechyd fel fframwaith. Yn anad dim, mae'r AEI yn amlygu'r ffordd anghyson y gall effeithiau ar iechyd gael eu dosbarthu ar draws poblogaeth ac yn ceisio mynd i'r afael ag anghydraddoldebau ac annhegwch iechyd presennol yn ogystal ag osgoi creu rhai newydd.” (UGAEIC 2012 t4). I weld y fframwaith a ddefnyddiwyd ar gyfer asesu'r effaith ar iechyd, gweler Atodiad 1.

Mae AEI yn defnyddio tair ffynhonnell o dystiolaeth i wneud asesiad o'r effaith bosibl ar iechyd:

- Proffil poblogaeth
- Adolygu'r dystiolaeth a gyhoeddwyd
- Barn rhanddeiliaid lleol

Sgrinio

Cynhaliwyd ymarfer sgrinio mewn cyfarfod rhanddeiliaid ym mis Ebrill 2014 (mae'r adroddiad sgrinio wedi'i gynnwys yn Atodiad 2 yr adroddiad hwn). Yn sgil y sgrinio daethpwyd i'r casgliadau hyn:

- ◆ Mae gan y Cynllun Trafnidiaeth **botensial enfawr i effeithio ar iechyd y boblogaeth, ac mae'r effeithiau cadarnhaol a negyddol wedi'u nodi yn y Sgrinio.**
- ◆ Fodd bynnag, nid oes gan unrhyw un o'r cynlluniau arian i'w gweithredu ar hyn o bryd. Felly, cytunodd y rhai a gyfrannodd i'r ymarfer sgrinio i ddatblygu'r sgrinio hwn yn AEI bwrdd gwaith, gyda phroffil poblogaeth ac adolygiad tystiolaeth a fydd yn gweithredu fel sylfaen ar gyfer defnyddio'r AEI ymhellach wrth roi'r cynllun ar waith. Cytunwyd hefyd i sefydlu fframwaith er mwyn sicrhau bod yr effeithiau iechyd allweddol yn cael eu monitro gydol oes y Cynllun trwy integreiddio dangosyddion iechyd yn y gwaith monitro a gwerthuso.
- ◆ Mae hyn yn cefnogi Adran 5.4.1 y Cynllun (t. 72) sy'n canolbwyntio ar rôl Asesu'r Effaith ar Iechyd o ddatblygu'r cynllun, sy'n nodi y bydd: “..effeithiolrwydd y cynlluniau yn y CTLI drafft yn cael ei asesu ar sail y cyfraniad y maent yn eu gwneud i iechyd a lles preswylwyr Pen-y-bont ar Ogwr”.
- ◆ O ganlyniad i'r sgrinio, cytunwyd ar nifer o gamau er mwyn manteisio i'r eithaf ar gyfleoedd i gyflwyno effeithiau iechyd cadarnhaol a lleihau effeithiau negyddol posibl y Cynllun (gweler isod). Cytunwyd hefyd ar y posibilrwydd o ddefnyddio AEI wrth gynllunio a gweithredu cynlluniau unigol pan fyddai'r arian ar gael. Cytunwyd hefyd y gallai rhai o'r cynlluniau mawr elwa o ymarfer sgrinio yn ystod y cyfnod ymgeisio am arian er mwyn gallu adnabod yr effeithiau iechyd cadarnhaol a negyddol a chryfhau ceisiadau.

Cwmpasu

Y cwmpas y cytunwyd arno ar gyfer yr AEI hwn oedd AEI Bwrdd Gwaith, wedi'i gyfyngu, yn ôl yr angen, i lenyddiaeth a data eilaidd a oedd ar gael yn gyhoeddus, a archwiliwyd o fewn yr amser a oedd ar gael. Mae casglu tystiolaeth gan randdeiliaid cymunedol a hysbyswyr allweddol y tu hwnt i gwmpas AEI bwrdd gwaith, ond roedd cyfle i ychwanegu cyfoeth gyda thystiolaeth a gasglwyd gan grŵp o randdeiliaid sefydliadol a oedd yn gyfarwydd â'r cynnig polisi a'r boblogaeth. Llwyddwyd i sicrhau'r wybodaeth hon gan ddefnyddio rhestr wirio sgrinio UGAEIC, a chaiff hon ei chynnwys yn yr adroddiad sgrinio yn Atodiad 2.

Casglu tystiolaeth bellach ar gyfer arfarnu'r effaith

Proffil Sylfaenol o'r Boblogaeth

Mae llawer o ddata ar iechyd poblogaeth Pen-y-bont ar Ogwr eisoes ar gael trwy Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru², Ystadegau Llywodraeth Cymru³ a ffynonellau eraill perthnasol. Nid yw'n fwriad ailadrodd y rhain mewn manylder yma, ond darperir crynodeb sy'n mynd i'r afael â'r canlynol:

- ◆ Crynodeb byr o'r ystadegau allweddol ar Ben-y-bont ar Ogwr
- ◆ Amddifadedd ym Mhen-y-bont ar Ogwr
- ◆ Gordewdra ym Mhen-y-bont ar Ogwr – 'cardiau adrodd' sy'n seiliedig ar ddata arolygon diweddaraf
- ◆ Adnabod grwpiau sy'n agored iawn i niwed mewn perthynas â'r polisi hwn

Mae Cynllun Trafnidiaeth Lleol drafft Pen-y-bont ar Ogwr hefyd yn disgrifio'r ffactorau allweddol sy'n dylanwadu ar y seilwaith trafndiaeth a'r dewisiadau y mae pobl yn eu gwneud am gludiant, gyda data cefnogol. Mae'r drafodaeth hon yn cynnwys demograffeg, ad-drefnu'r gwasanaethau gofal iechyd, diogelwch ffordd, gweithgarwch economaidd, hygyrchedd, effaith amgylcheddol a datblygiadau strategol ehangach.

² <http://www.publichealthwalesobservatory.wales.nhs.uk/>

³ <http://gov.wales/statistics-and-research/?skip=1&lang=cy> a <https://statscymru.cymru.gov.uk/Catalogue>

Adolygu'r Llenyddiaeth

Nid oedd yr amser a'r adnoddau oedd ar gael yn caniatáu adolygiad systematig llawn o'r llenyddiaeth a gyhoeddwyd. Cynhaliwyd adolygiad canolbwyntiedig a oedd yn seiliedig ar grynodedbau cyfredol o'r dystiolaeth, yn benodol:

- ◆ GIG yr Alban: Effeithiau lechyd mentrau trafndiaeth⁴
- ◆ Yr Adran Iechyd a'r Adran Drafndiaeth: Trafndiaeth ar gyfer Adnoddau Iechyd⁵
- ◆ GIG De-orllewin Lloegr: "Soft Measures – Hard Facts: The Value for Money of Transport Measures Which Change Travel Behaviour"⁶
- ◆ Tystiolaeth arolygu llenyddiaeth o AEI a gyhoeddwyd ar gynlluniau trafndiaeth lleol drafft yn Stoke-on-Trent⁷ a Northumbria⁸
- ◆ Adolygiad systematig 2015 o asesiadau effaith trafndiaeth lesol ar iechyd meintiol⁹
- ◆ Chwiliad o adolygiadau systematig Cochrane Collaboration sy'n ymwneud â chludiant
- ◆ Chwiliadau penodol a oedd yn canolbwyntio ar faterion a nodwyd yn yr adroddiad sgrinio lle gofynnwyd am dystiolaeth (effeithiolrwydd hyfforddiant beicio i oedolion er mwyn magu hyder, a'r cysylltiadau rhwng teithio llesol a rhyngweithio cymdeithasol).
- ◆ Llenyddiaeth arall a nodwyd yn serendipaid yn ystod yr adolygiad.

⁴ Iechyd GIG yr Alban, *Health Impact Assessment of Transport Initiatives: A Guide* (Caeredin: Iechyd yr Alban, 2007).

⁵ Yr Adran Iechyd a'r Adran Drafndiaeth, "Transport and Health Resource: Delivering Healthy Local Transport Plans" (Llundain: yr Adran Iechyd, Ionawr 2011), <https://www.gov.uk/government/publications/transport-and-health-resource-delivering-healthy-local-transport-plans>.

⁶ Peter Ashcroft et al., "Soft Measures – Hard Facts: The Value for Money of Transport Measures Which Change Travel Behaviour: A Review of the Evidence Ionawr 2011" (GIG De-orllewin Lloegr, Ionawr 2011), <http://www.erpho.org.uk/viewResource.aspx?id=21632>.

⁷ Eleanor Hothersall a Christopher Gidlow, "Stoke-on-Trent City Council Local Transport Plan 3: Health Impact Assessment Final Report" (Stoke-on-Trent: Ymddiriedolaeth Gofal Sylfaenol Stoke-on-Trent a Phrifysgol Swydd Stafford, Chwefror 2011), http://www.healthycity-stoke.co.uk/upload/docs/LTP3_HIA_Final%20report.pdf.

⁸ Salim Vohra, Gifty Amo-Danso, ac Ifeoma Elizabeth Dan-Ogosi, "Northumberland Local Transport Plan 3: Main HIA Report - Final Draft" (Canolfan Asesu'r Effaith ar Iechyd, Sefydliad Meddygaeth Alwedigaethol, Mawrth 2011), <http://www.apho.org.uk/resource/view.aspx?RID=117618>.

⁹ Natalie Mueller et al., "Health Impact Assessment of Active Transportation: A Systematic Review," *Preventive Medicine* 76 (Gorffennaf 2015): 103–14, dyddiad cyhoeddi:10.1016/j.ypmed.2015.04.010.

Ystadegau Allweddol ar gyfer Pen-y-bont ar Ogwr

Mae Is-adran Ystadegau Llywodraeth Cymru yn cyhoeddi datganiadau Ystadegau Cryno Ardal Leol i bob awdurdod lleol yng Nghymru. Mae'r rhain yn darparu crynodeb o'r ystadegau cyfredol a gyhoeddwyd sy'n ymwneud â'r ardal, wedi'u diweddarau'n unol â diweddariadau i'r ystadegau ffynhonnell. Mae'r holl ystadegau a gynhwysir bron a bod yn ystadegau swyddogol a gyhoeddwyd gan Lywodraeth Cymru, y Gwasanaeth Iechyd Gwladol neu adrannau eraill o lywodraeth ganolog.

Dyma grynodedd lefel uchel o'r data ar gyfer Pen-y-bont ar Ogwr sy'n seiliedig ar adroddiad Rhagfyr 2014¹⁰. Gwelir y data y tu ôl i bob un o'r pwyntiau canlynol mewn siartiau ym mhrif gorff yr adroddiad:

Economi

Yn 2013, roedd 72.1 o bobl Pen-y-bont ar Ogwr mewn cyflogaeth. Y gyfradd hon oedd y pumed uchaf ymhlith 22 awdurdod lleol Cymru. Cynyddodd y gyfradd yn ystod y flwyddyn ac yn gyffredinol ers 2001 (i fyny 3.4 a 3.8 pwynt canran yn ôl eu trefn). Rhwng 2001 a 2004, roedd y gyfradd gyflogaeth yn uwch na chyfartaledd Cymru, aeth yn is rhwng 2005 a 2009 ac mae wedi symud i fod yn uwch ers 2010.

Yn 2012, roedd y Gwerth Ychwanegol Gros (GYG) fesul unigolyn yn £14,964 ym Mhen-y-bont ar Ogwr. Roedd hyn yn is na chyfartaledd Cymru ac yn gydradd nawfed uchaf ymhlith 22 awdurdod lleol Cymru. Rhwng 1999 a 2012 mae'r GYG fesul unigolyn ym Mhen-y-bont ar Ogwr wedi bod yn is na chyfartaledd Cymru, ond mae'r bwlch wedi lleihau'n sylweddol yn ystod y cyfnod hwn. Mae GYG yn mesur cyfraniad pob cynhyrchydd, diwydiant neu sector o'r DU at yr economi.

Yn 2012, roedd Incwm Gwario Gros Aelwydydd (IGGA) fesul unigolyn ym Mhen-y-bont ar Ogwr yn £14,122 a hwn oedd y cydradd wythfed isaf ymhlith 22 awdurdod lleol Cymru. Rhwng 1999 a 2012, mae IGGA fesul unigolyn Pen-y-bont ar Ogwr wedi amrywio o gwmpas cyfartaledd Cymru. IGGA yw'r swm o arian sydd gan aelwydydd i'w wario neu ei gynilo, sef incwm gwario. Hwn yw'r arian sydd dros ben ar ôl gwariant sy'n gysylltiedig ag incwm, er enghraifft, trethi a chyfraniadau cymdeithasol, perchnogaeth eiddo a darparu ar gyfer incwm pensiwn yn y dyfodol.

Yn 2013 roedd enillion wythnosol Pen-y-bont ar Ogwr yn £545 ar gyfartaledd. Hwn oedd yr wythfed uchaf ymhlith 22 awdurdod lleol Cymru. Yn 2003, 2008 a 2013, roedd enillion yn uwch na chyfartaledd Cymru ym Mhen-y-bont ar Ogwr.

Yn 2013, roedd gan Ben-y-bont ar Ogwr y chweched gyfradd uchaf o blant a oedd yn byw mewn aelwydydd di-waith ymhlith awdurdodau lleol Cymru. Cynyddodd y gyfradd ers 2012 a chynyddodd eto ers 2004. Mae'r bwlch rhwng cyfartaledd Cymru wedi mynd yn llai, o fod 4.8 pwynt canran yn is na chyfartaledd Cymru yn 2004 i fod 3.5 pwynt canran yn uwch na chyfartaledd Cymru yn 2013.

Iechyd a lles

Roedd y disgwyliad oes ar gyfer 2011-13 yn is na chyfartaledd Cymru i ddynion a menywod.

Nid oedd canran yr oedolion gordew yn ystod 2012 a 2013 yn wahanol iawn i gyfartaledd Cymru. Gellir gweld mwy o fanylion am gyfraddau gordewdra ymhlith plant ac oedolion isod. Nid oedd canran yr oedolion a oedd yn ysmygu yn ystod 2012 a 2013 yn wahanol iawn i gyfartaledd Cymru.

¹⁰ <http://gov.wales/docs/statistics/2014/141218-local-area-summary-bridgend-en.pdf>

Er bod Pen-y-bont ar Ogwr wedi gweld gostyngiad yn ei gyfraddau ers 2005, mae cyfradd y merched dan 18 sy'n beichiogi wedi bod yn uwch na chyfartaledd Cymru yn ddiweddar.

Nid oedd y sgôr gymedrig gryno ar gyfer elfennau meddyliol ar gyfer 2012 a 2013 yn wahanol iawn i gyfartaledd Cymru.

Roedd cyfradd Pen-y-bont ar Ogwr o bobl hŷn a oedd yn cael eu cynorthwyo yn y gymuned ychydig yn is na chyfartaledd Cymru rhwng 2005 a 2006 a rhwng 2008 a 2009. Mae'r gyfradd wedi bod yn uwch na chyfartaledd Cymru ers hynny.

Yn 2013-14, roedd canran y plant a oedd yn derbyn gofal ac yn cael tri neu fwy o leoliadau mewn blwyddyn ym Mhen-y-bont ar Ogwr yn agos i gyfartaledd Cymru.

Mae cyfran y babanod â phwysau geni isel ym Mhen-y-bont ar Ogwr wedi amrywio yn ystod y 2000au, o gwmpas cyfartaledd eithaf sefydlog Cymru.

Mae nifer y plant sy'n cael y brechlyn MMR (y frech goch, clwy'r pennau a rwbela) ym Mhen-y-bont ar Ogwr wedi codi 3.4 pwynt canran ers 2012-13 i gyfradd o 97.7 y cant yn 2013-14, sy'n uwch na chyfartaledd Cymru. Pen-y-bont ar Ogwr yw'r ail uchaf yng Nghymru o ran y nifer sy'n cael y brechlyn.

Sgôr Pen-y-bont ar Ogwr am bobl â dannedd wedi pydru, dannedd coll a dannedd wedi'u llenwi oedd 1.13 ar gyfartaledd yn 2011-12. Mae Pen-y-bont ar Ogwr wedi bod yn is na chyfartaledd Cymru yn y ddau arolwg diwethaf.

Addysg a sgiliau

Mae canran yr oedolion oed gwaith sydd heb gymwysterau wedi gostwng ers 2001. Yn 2013, roedd y gyfradd 2.5 pwynt canran yn uwch na chyfartaledd Cymru a'r pumed gyfradd uchaf ymhlith awdurdodau lleol Cymru.

Mae canran yr oedolion oed gwaith sydd â chymwysterau lefel 4+ o'r Fframwaith Cymwysterau Cenedlaethol wedi codi ers 2001. Yn 2013, roedd y gyfradd 1.8 pwynt canran yn is na chyfartaledd Cymru a'r nawfed gyfradd isaf ymhlith awdurdodau lleol Cymru.

Mae'r gyfradd presenoldeb wedi codi ers 1999. Yn 2014, roedd 0.2 pwynt canran yn uwch na chyfartaledd Cymru o 93.6, sef y nawfed gyfradd uchaf am bresenoldeb.

Mae'r sgôr ehangach gyfartalog wedi codi'n gyffredinol ers 2004. Roedd yn is na chyfartaledd Cymru yn 2013.

Mae canran y disgyblion sy'n cyflawni dangosydd pwnc craidd ar gyfnod allweddol dau wedi codi'n gyffredinol ers 1999. Yn 2014, roedd 0.1 pwynt canran yn uwch na chyfartaledd Cymru o 86.1 y cant.

Tai

Mae cyfradd y derbyniadau digartref ym Mhen-y-bont ar Ogwr wedi dilyn y patrwm dros Gymru yn gyffredinol ac wedi aros ymhell uwchlaw cyfartaledd Cymru rhwng 2001-02 a 2009-10. Yn 2010-11 fodd bynnag, syrthiodd y gyfradd yn sydyn i fod yn is na chyfartaledd Cymru a parhaodd i syrthio am y ddwy flynedd nesaf. Yn 2013-14, cododd y gyfradd ryw faint, ond parhaodd i fod o dan gyfartaledd Cymru.

Roedd gostyngiad sylweddol yng nghyfradd Pen-y-bont ar Ogwr yn 2012-13 a ddaeth â hi'n is na chyfartaledd Cymru. Mewn cyferbyniad, yn 2013-14, bu cynnydd sylweddol, gan ddod â hi'n uwch na chyfartaledd Cymru.

Cludiant

Ym Mhen-y-bont ar Ogwr yn 2010-11, roedd cyfran y ffyrdd A gwledig mewn cyflwr gwael yn eithaf tebyg (o fewn +1 neu -1 pwynt canran) i'r gyfran dros Gymru gyfan ac mae'r gyfran sydd mewn cyflwr gwael yn parhau i ostwng. Roedd 104 milltir o'r ffyrdd hyn ym Mhen-y-bont ar Ogwr.

Yn 2009, roedd cyfran y bobl a oedd yn byw ym Mhen-y-bont ar Ogwr ac yn teithio i'r gwaith mewn car, fan neu fws mini yn llawer uwch (dros 5 pwynt canran) na chyfartaledd Cymru gyfan.

Ym Mhen-y-bont ar Ogwr rhwng 2011 a 2013, roedd y gyfran gyfartalog (fesul pob unigolyn o'r boblogaeth) o bobl a oedd yn cael eu lladd neu eu hanafu'n ddifrifol ar y ffyrdd yn is na chyfartaledd Cymru.

Trosedd a chamddefnyddio sylweddau

Mae gan Ben-y-bont ar Ogwr gyfradd drosedd 2.6 pwynt canran yn is na chyfartaledd Cymru. Gwelwyd gostyngiad o 48 y cant ers 2002-03. Am fod y system gasglu a ddefnyddir gan yr awdurdod lleol hwn yn wahanol, ni ellir ei chymharu ag awdurdodau lleol eraill nac â chyfartaledd Cymru.

Yr Amgylchedd

Yn 2005-06, roedd cyfradd glendid priffyrdd a thir perthnasol Pen-y-bont ar Ogwr y trydydd isaf ymhlith awdurdodau lleol Cymru. Mae'r gyfradd wedi codi'n gyson ers hynny, gan barhau yn uwch na chyfartaledd Cymru ers 2007-08 ac roedd ymhlith yr uchaf o bob awdurdod lleol yng Nghymru yn 2012-13 a 2013-14.

Roedd ôl-troed ecolegol Pen-y-bont ar Ogwr ychydig yn is na chyfartaledd Cymru yn 2006.

Treftadaeth

Yn ôl Cyfrifiad 2011, 9.7 y cant o bobl 3 oed a hŷn oedd yn siarad Cymraeg ym Mhen-y-bont ar Ogwr, ac roedd ymhlith yr awdurdodau lleol â'r nifer isaf.

Mae canran y disgyblion a asesir mewn Cymraeg iaith gyntaf ar gyfnod allweddol dau wedi cynyddu 2.2 pwynt canran ers 2013 a 0.4 pwynt canran ers 1999.

Mae canran y disgyblion a asesir mewn Cymraeg iaith gyntaf ar gyfnod allweddol tri wedi cynyddu 1.4 pwynt canran ers 2013, a 6.6 pwynt canran ers 1999.

Yn 2012-13, roedd nifer yr ymweliadau â llyfrgelloedd cyhoeddus ym Mhen-y-bont ar Ogwr oddeutu 3,800 am bob mil, sy'n llai na chyfartaledd Cymru a'r isaf ymhlith yr awdurdodau lleol.

Yn 2008/09, roedd 53 y cant o oedolion yn cymryd rhan mewn chwaraeon ac adloniant egnïol yn rheolaidd ym Mhen-y-bont ar Ogwr, tua'r un faint ag yn 2004/05. Ers 2002/03, mae'r ffigurau wedi bod yn is na chyfartaledd Cymru, ond yn 2008/09 roedd y ffigur yn uwch na chyfartaledd Cymru. Yn 2008/09, newidiodd dull samplu'r Arolwg Oedolion Egnïol o sampl gwota i sampl debygolrwydd hap, felly mae angen bod yn ofalus wrth wneud cymariaethau â'r blynyddoedd blaenorol.

Amddifadedd ym Mhen-y-bont ar Ogwr

Amddifadedd yw'r diffyg mynediad i gyfleoedd ac adnoddau y gallem eu disgwyl yn ein cymdeithas. Amddifadedd sylweddol yw bod heb ddigon o'r adnoddau ffisegol - bwyd, lloches a dillad - sydd eu hangen i gynnal safon arbennig o fywyd. Mae amddifadedd cymdeithasol yn cyfeirio at allu unigolyn i gymryd rhan ym mywyd cymdeithasol arferol y gymuned.

Mae Amddifadedd Lluosog yn cyfeirio at fwy nag un math o amddifadedd. Mae ardal yn dioddef o amddifadedd lluosog os oes gan yr ardal, ar gyfer mwy nag un o'r meysydd hyn, grynhoad o bobl sy'n dioddef o'r math hwnnw o amddifadedd. Yn gyffredinol, po fwyaf yw nifer y meysydd sydd â chrynoadau uchel o amddifadedd, mwya'n byd yw amddifadedd cyffredinol ardal. Nid yw hyn o reidrwydd yn golygu bod yr un bobl yn dioddef sawl math o amddifadedd yn yr ardal, ond byddem yn disgwyl gweld gorgyffwrdd sylweddol.

Y Mynegrif Amddifadedd Lluosog ar gyfer Cymru (MALIC) yw mesur swyddogol Llywodraeth Cymru o amddifadedd perthnasol mewn ardaloedd bach yng Nghymru¹¹. Cafodd ei lunio er mwyn adnabod yr ardaloedd bach hynny lle ceir y crynhoad uchaf o sawl gwahanol fath o amddifadedd. Cynhyrwyd y mynegrif diweddaraf yn 2014.

Mae'r map isod yn dangos lefelau amddifadedd cyffredinol y MALIC ar gyfer Ardaloedd Cynnyrch Ehangach Haen Is (AGEI) ardal awdurdod lleol Pen-y-bont ar Ogwr. Y rhannau tywyllaf yw'r 10% AGEI mwyaf amddifad yng Nghymru, a'r ardaloedd â'r lliw goleuach yw'r 50% AGEI lleiaf amddifad yng Nghymru. Er mwyn helpu i adnabod ardaloedd penodol, dangosir hefyd fap syml o fwrdeistref sirol Pen-y-bont ar Ogwr, gan gynnwys y prif ffyrdd. Dangosir map mwy manwl o'r fwrdeistref yn y CTLI (Ffigur 1.1) sydd hefyd yn dangos lleoliad y prif reilffyrdd a gorsafoddd trên a changhennau llai.

Llun isod

Mynegrif Amddifadedd Lluosog ar gyfer Cymru 2014

Amddifadedd cyffredinol yn ôl Ardal Gynnyrch Ehangach Haen Is (AGEI 2011)

10% mwyaf amddifad

11%-20% mwyaf amddifad

21%-30% mwyaf amddifad

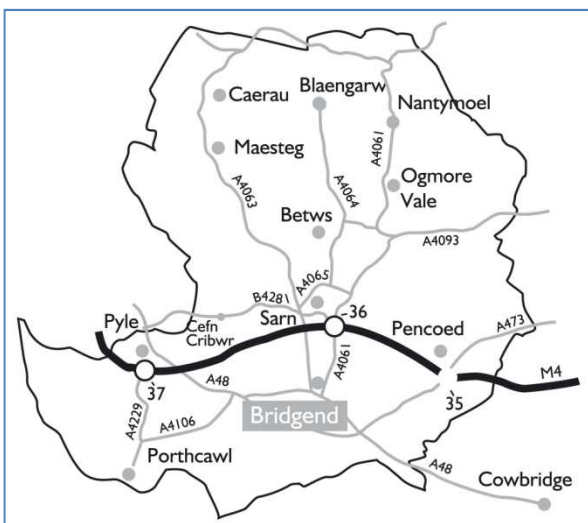
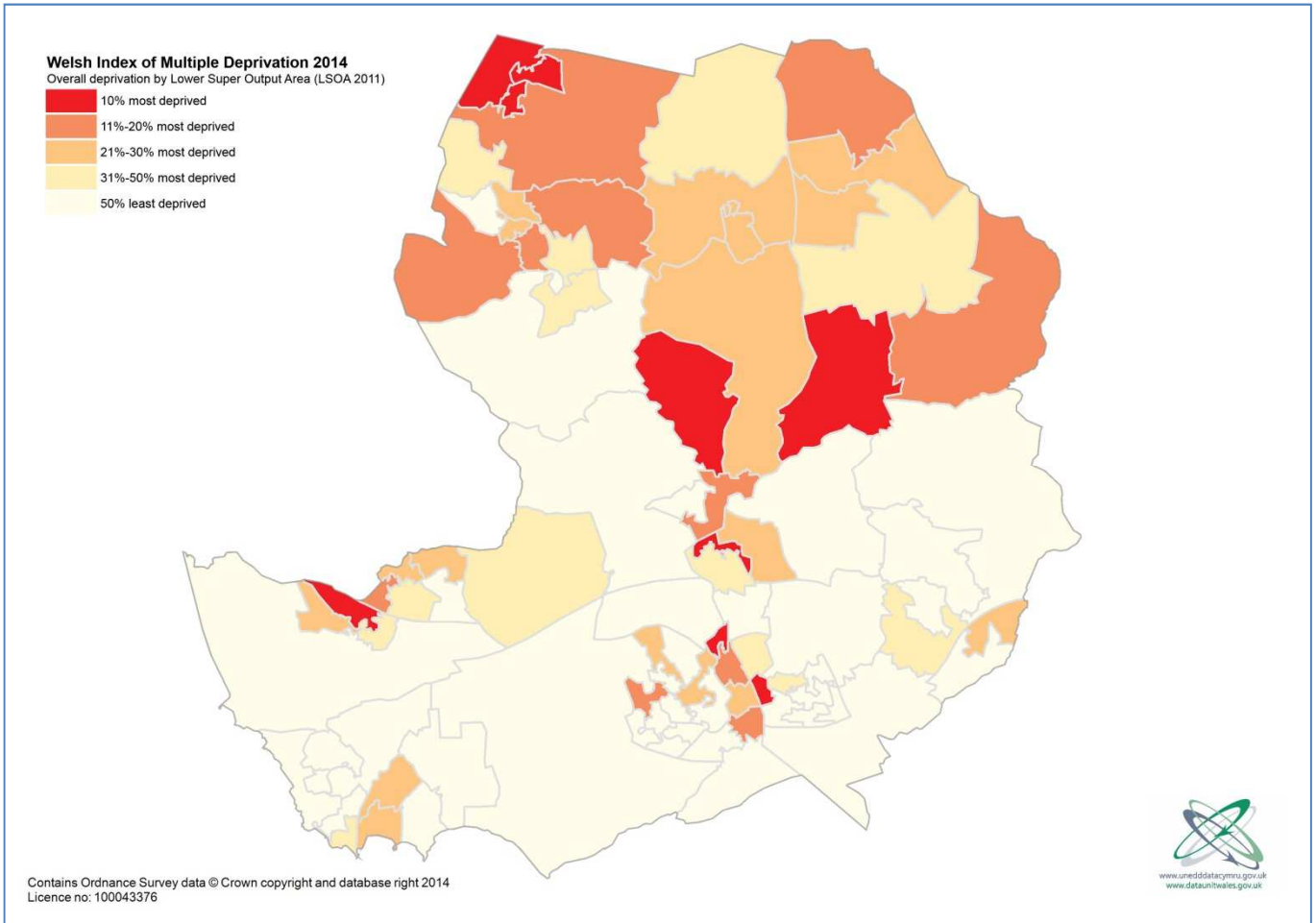
31%-50% mwyaf amddifad

50% lleiaf amddifad

Gan gynnwys data Arolwg Ordnans © Hawlfraint a Hawliau cronfa ddata'r Goron

Rhif trwydded: 100043376

¹¹ <http://www.wales.gov.uk/wimd> & <http://www.infobasecymru.net>

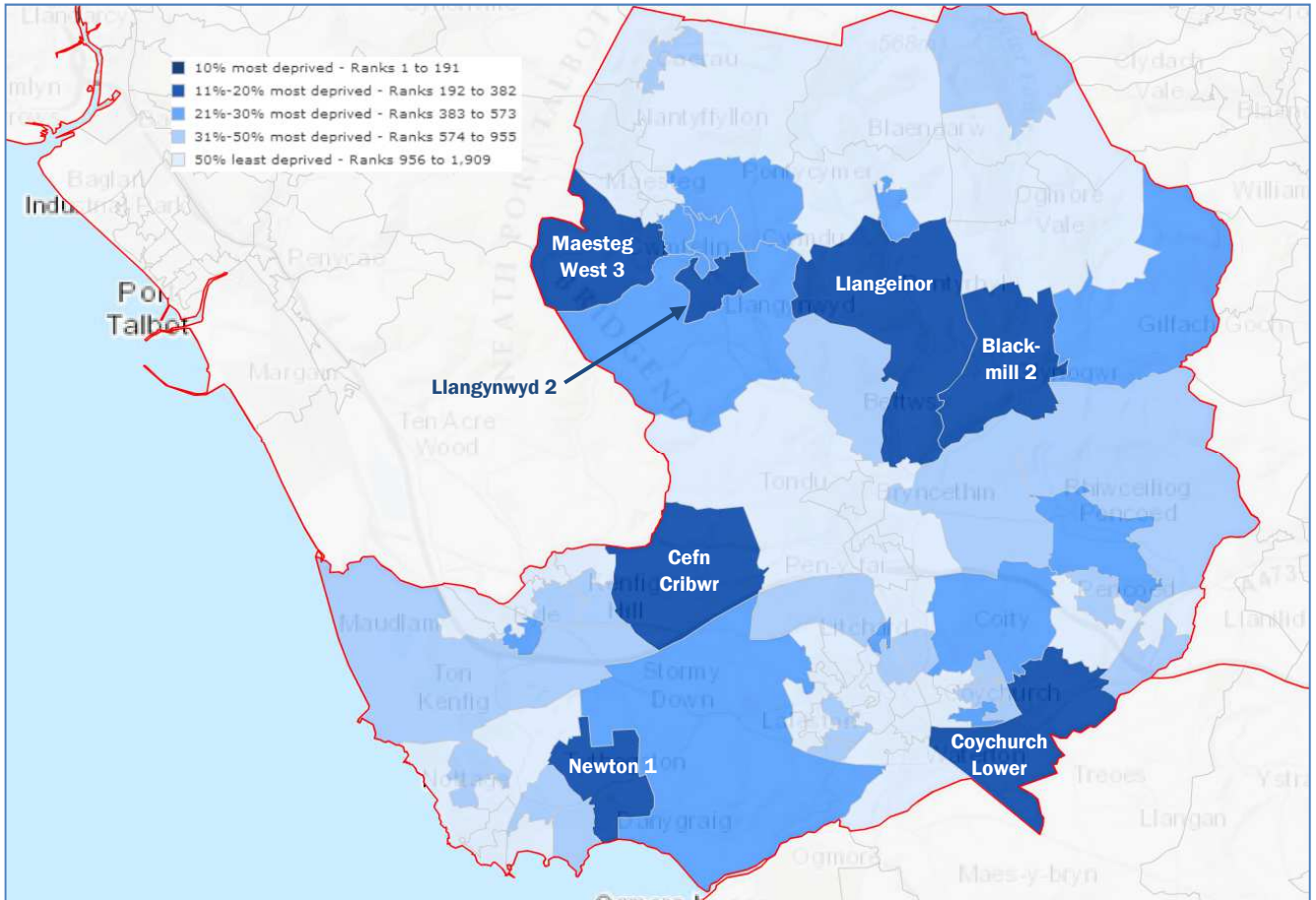


Mynediad i wasanaethau

Mae'r MALIC yn cynnwys maes sy'n crisialu amddifadedd o ganlyniad i anallu aelwyd i gael mynediad i ystod o wasanaethau a ystyrir yn hanfodol ar gyfer bywyd bob dydd. Mae hyn yn cynnwys amddifadedd sylweddol (e.e. ddim yn gallu cael bwyd) ac agweddau cymdeithasol ar amddifadedd (e.e. ddim yn gallu mynychu gweithgareddau ar ôl ysgol). Mae mynediad gwael i wasanaethau yn ffactor sy'n gwaethygu mathau eraill o amddifadedd sy'n bodoli o fewn ardal.

Mae'r maes mynediad i wasanaethau yn mesur amserau teithio i 8 gwasanaeth gan ddefnyddio trafndiaeth gyhoeddus (cerdded, trêen, bws, coets) a 9 gwasanaeth gan ddefnyddio trafndiaeth breifat (car).

Nid yw'r un o'r AGEI ym mwrdeistref sirol Pen-y-bont ar Ogwr o fewn y 10% mwyaf amddifad yng Nghymru ar gyfer y maes mynediad i wasanaethau (sydd, yn gyffredinol, yn ardaloedd anghysbell prin eu poblogaeth yng Nghanolbarth a Gogledd Cymru). Fodd bynnag, mae 7 AGEI ym mwrdeistref sirol Pen-y-bont ar Ogwr yn syrthio o fewn y 10% nesaf, h.y. yn y categori 10-20% AGEI mwyaf amddifad yng Nghymru ar gyfer y maes mynediad i wasanaethau. Dangosir y rhain fel y manau tywyllaf ar y map anodedig isod:



Llun uchod

10% mwyaf amddifad – Rancio rhwng 1 a 191

11%-20% mwyaf amddifad – Rancio rhwng 192 a 382

21%-30% mwyaf amddifad – Rancio rhwng 383 – 573

31%-50% mwyaf amddifad – Rancio rhwng 574 a 955

50% lleiaf amddifad – Rancio rhwng 956 i 1,909

Er mai dim ond un agwedd ar amddifadedd yw trafndiaeth wael, fe allai effeithio ar ffactorau eraill pwysig sy'n ymwneud ag allgáu cymdeithasol ac amddifadedd. Archwilir hyn ymhellach yn elfen adolygu llenyddiaeth yr adroddiad hwn.

Gordewdra ym Mhen-y-bont ar Ogwr

Mae gan faterion sy'n ymwneud â thrafnidiaeth, yn arbennig teithio llesol, oblygiadau posibl ar lefelau gweithgarwch corfforol, ac felly gordewdra. Mae'r cardiau adrodd canlynol¹² ar ordewdra wedi cael eu cynhyrchu gan Iechyd Cyhoeddus Cymru ac maent yn darparu gwybodaeth ychwanegol i ardal awdurdod lleol Pen-y-bont ar Ogwr am y tueddiadau a'r meincnodau ar gyfer pedwar dangosydd allweddol sy'n ymwneud â gordewdra:

- ◆ Canran yr oedolion sydd dros bwysau neu'n ordew

¹² Tîm Iechyd Cyhoeddus ABM (2014) Iechyd Cyhoeddus Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg – Cardiau Adrodd Dangosydd Fframwaith Perfformiad

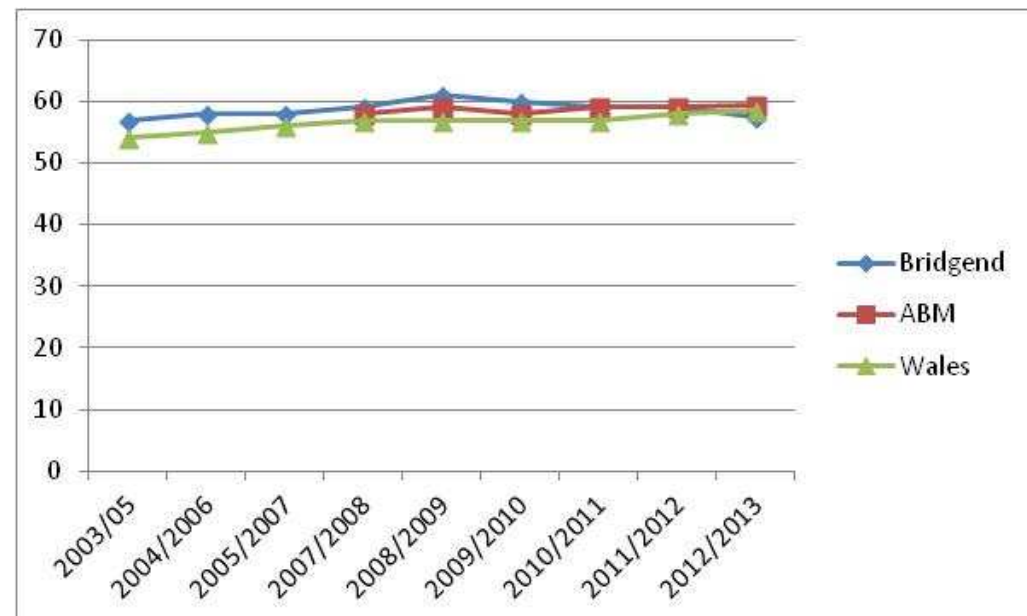
- ◆ Canran yr oedolion sy'n ordew
- ◆ Canran y plant (rhwng 4 a 5 oed) sydd dros bwysau neu'n ordew
- ◆ Canran yr oedolion sy'n bodloni'r canllawiau ar gyfer gweithgarwch corfforol

Mae'r dangosyddion hyn yn seiliedig ar ddata gan Arolwg Iechyd Cymru a Rhaglen Mesur Plant Iechyd Cyhoeddus Cymru.

Cerdyn adrodd: Gordewdra

Dangosydd: Canran yr oedolion sydd dros bwysau neu'n ordew

Tueddiad: 2003-5 i 2012-13



Pam mae'n bwysig?

Mae bod dros bwysau neu'n ordew yn ffactor risg sylweddol ar gyfer diabetes math 2, clefyd coronaidd y galon, dementia, osteoarthritis yn y ben-glin, anhwylderau iechyd meddwl a phoen cefn. Mae'r achosion mynych o fod dros bwysau ac yn ordew yn ymwneud â deietau a lefelau gweithgarwch corfforol plant ac oedolion nad ydynt yn dilyn y canllawiau ar gyfer ffordd o fyw iach. Yn benodol, mae'r tueddiadau'n dangos lefelau isel o fwydo ar y fron ar enedigaeth, mwy o fwydydd llawn egni wedi'u prosesu'n cael eu bwyta, methiant i fodloni'r argymhellion ar gyfer bwyta ffrwythau a llysiau a lefelau uchel o ymddygiad llonydd.

Sut siâp sydd arnom ni?

Mae'r cyfraddau ar gyfer pobl sydd dros bwysau ac yn ordew yn uchel ym Mwrdd Iechyd Prifysgol ABM, fel ag y maent yng Nghymru, ac maent yn tueddu i fod ar gynnydd. Mae Castell-nedd Port yn gyson wedi gweld y lefelau uchaf o bobl sydd dros bwysau ac yn ordew, gyda'r lefelau isaf yn Abertawe. Mae Pen-y-bont ar Ogwr a Chastell-nedd Port Talbot wedi bod yn uwch na chyfartaledd Cymru yn gyson. Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol ABM y trydydd lefel uchaf o bobl dros bwysau a gordew o'r holl Fyrddau Iechyd.

Meincnod

Canran 2012-2013						
Lleol		Gwaethaf		Gorau		Cymru
ABM	59.4	BI Cwm Taf	63.7	BI Caerdydd a'r Fro	55.4	58.6
PYB ar Ogwr	57.5	Merthyr Tudful	64.7	Sir Fynwy	54.3	
C-nPT	61.3					
Abertawe	57.5					

Nodiadau dangosydd:

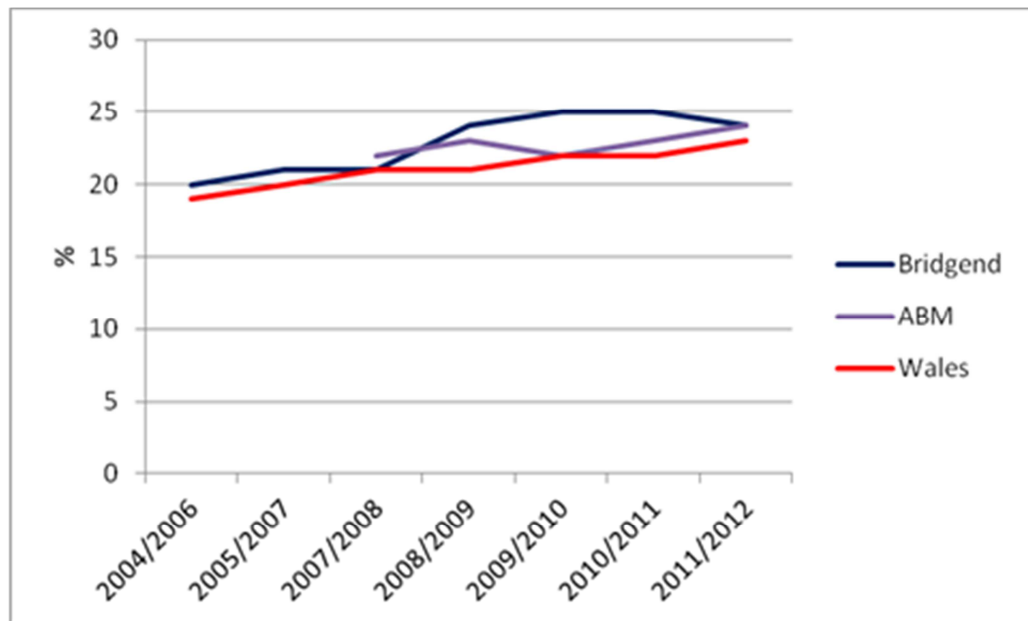
Mae'r dangosydd hwn yn hunan-gofnodedig ac yn debygol o fod yn danamcan. Mae ffigurau cyfartalog ABM a'r ALI yn cuddio'r amrywiaeth rhwng y cymunedau mwyaf amddifad a'r rhai lleiaf amddifad. Mae'r ffigurau cyfartalog hyn hefyd yn cuddio'r amrywiaeth yn ôl grŵp oedran. Mae'r ganran sydd dros bwysau neu'n ordew ar ei uchaf yn y band oedran 45-64.

Ffynhonnell: Arolwg Iechyd Cymru: <http://gov.wales/statistics-and-research/welsh-health-survey/?skip=1&lang=cy>

Cerdyn adrodd: Gordewdra

Dangosydd: Canran yr oedolion sy'n ordew

Tueddiad: 2004-6 i 2012-13



Pam mae'n bwysig?

Mae lefelau cynyddol gordewdra'n bwysig gan fod cysylltiad agos rhwng gordewdra a datblygiad cyflyrau cronig ac anabledd. Amcangyfrifir fod cost uniongyrchol gordewdra i Fwrdd Iechyd Prifysgol ABM o ran yr adnoddau a ddefnyddir yn ystod derbyniadau ysbyty, ymweliadau cleifion allanol, ymgynghoriadau â meddygon a nyrsys a phresgripsiynau, yn dod i 13 miliwn y flwyddyn. Mae amcangyfrifon modelau yn rhagweld y bydd y lefelau'n parhau i godi, gyda chynnydd sylweddol mewn clefydau sy'n ymwneud â gordewdra, heb fuddsoddiad ac ymyrraeth.

Sut siâp sydd arnom ni?

Mae'r cyfraddau o ordewdra'n uchel ac yn tueddu i fod ar gynydd. Yn gyffredinol, mae Pen-y-bont ar Ogwr a Chastell-nedd Port Talbot wedi bod yn uwch na chyfartaledd Cymru yn gyson, gydag Abertawe yn is na chyfartaledd Cymru.

Meincnod

Canran: 2012-13						
Lleol		Gwaethaf		Gorau		Cymru
ABM	23.4	BI Cwm Taf	25.8	BI Powys	20.0	22.8
PYB ar Ogwr	21.9	Torfaen	30.6	Gwynedd	18.0	
C-nPT	26.5					
Abertawe	22.4					

Nodiadau dangosydd:

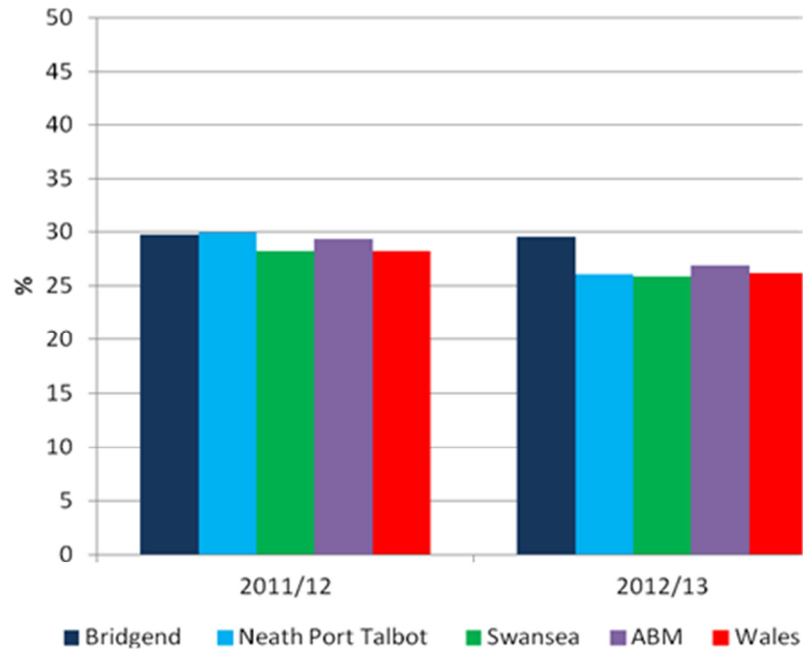
Mae'r dangosydd hwn yn hunan-gofnodedig ac yn debygol o fod yn danamcan. Mae ffigurau cyfartalog ABM a'r ALI yn cuddio'r amrywiaeth rhwng y cymunedau mwyaf amddifad a'r rhai lleiaf amddifad. Mae'r ffigurau cyfartalog hyn hefyd yn cuddio'r amrywiaeth yn ôl grŵp oedran. Mae'r ganran sydd dros bwysau neu'n ordew ar ei uchaf yn y band oedran 45-64.

Ffynhonnell: Arolwg Iechyd Cymru: <http://gov.wales/statistics-and-research/welsh-health-survey/?skip=1&lang=cy>

Cerdyn adroddiad: Gordewdra

Dangosydd: Canran y plant (rhwng 4 a 5 oed) sydd dros bwysau neu'n ordew

2011-2012 – 2012-2013



Pam mae'n bwysig?

Mae bod dros bwysau neu'n ordew mewn plentynod yn effeithio ar iechyd tymor byr a hirdymor. Yn aml, gwelir yr effeithiau emosiynol cynharaf gan y plant eu hunain. Er na welir llawer o'r canlyniadau iechyd corfforol difrifol nes y byddant yn oedolion, gall rhai cyflyrau sy'n ymwneud â gordewdra, fel diabetes math 2, ddatblygu yn ystod plentynod a chyfnod oedolion ifanc. Mae plant dros bwysau a gordew yn fwy tebygol o fod yn oedolion gordew, gyda'r risgiau uwch cysylltiedig o forbidrwydd, anabledd a marwolaeth gynnar. Gellir atal gordewdra mewn plant i raddau helaeth ac mae ymyrraeth gynnar yn hanfodol yn ystod y cyfnod hwn.

Sut siâp sydd arnom ni?

Mae gan Fwrdd Iechyd Prifysgol ABM yr ail lefel uchaf o ganran y plant (4-5 oed) sydd dros bwysau neu'n ordew, sef 26.9%. Roedd hyn yn uwch na Chymru (26%), Lloegr (22%), a'r rhanbarth o Loegr â'r mwyaf o achosion, sef Gogledd-ddwyrain Lloegr (24%). Mae dros un o bob 10 plentyn (11.6%) ym Mwrdd Iechyd Prifysgol ABM yn ordew ac mae hyn yn uwch na chyfartaledd Cymru (11.3%). Mae bechgyn yn fwy tebygol o fod yn ordew na merched (11.9% a 11.4% yn ôl eu trefn). Yng Nghymru, mae'r lefelau gordewdra mewn plant 4-5 oed yn cynyddu gyda'r lefelau o amddifadedd. Nid yw'r data hwn ar gael ar lefel y Bl.

Meincnod

Canran: 2012-13

Lleol		Gwaethaf		Gorau		Cymru
ABM	26.9	BI Cwm Taf	29.1	BI Powys	23.2	26.2
PYB ar Ogwr	29.7	Merthyr Tudful	32	Sir Fynwy	21	
C-nPT	26.1					
Abertawe	25.9					

Nodiadau dangosydd:

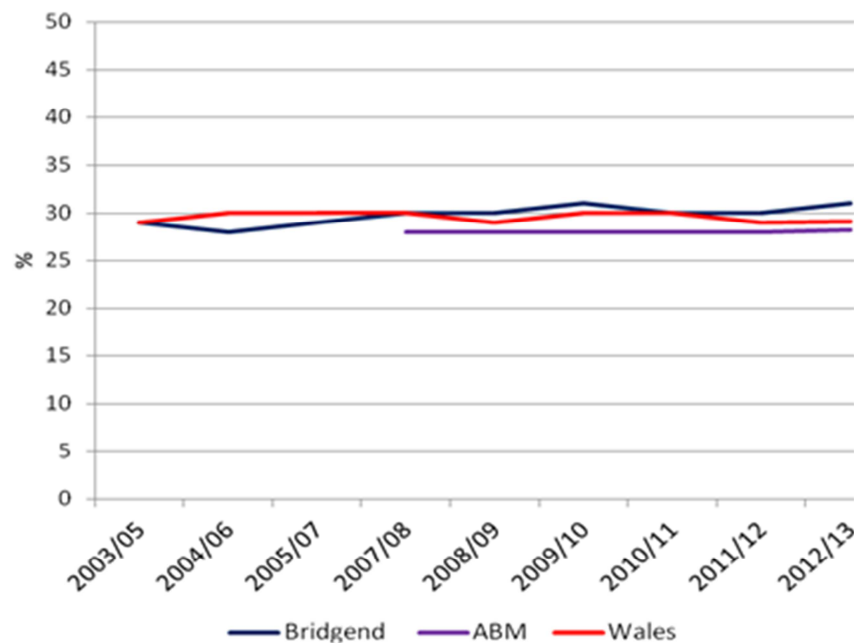
Cafodd y Rhaglen Mesur Plant Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2011-12 a 2012-2013
Cafodd y Rhaglen Mesur Plentyn ei rhoi ar waith yn y blynyddoedd derbyn ledled Cymru am y tro cyntaf yn ystod blwyddyn academaidd 2011/12, tra bod amlder yr achosion o ordewdra i'w weld wedi gostwng o 13.2% yn 2011/12.

Ffynhonnell: Rhaglen Mesur Plant Iechyd Cyhoeddus Cymru, 2011-12 a 2012-2013

Cerdyn adroddiad: Gordewdra

Dangosydd: Gweithgarwch corfforol: canran yr oedolion sy'n dilyn y canllawiau ar gyfer gweithgarwch corfforol

Tueddiad: 2003-05 i 2012-13



Pam mae'n bwysig?

Mae gweithgarwch corfforol rheolaidd yn golygu llawer o fuddion iechyd, gan gynnwys iechyd meddwl a lles. Mae gan bobl sy'n gorfforol egniol lai o risg o ddatblygu clefydau mawr fel clefyd coronaidd y galon, strôc, diabetes a rhai canserau, a 20-30% llai o risg o farw'n gynnar. Yn ôl y data diweddaraf, dim ond 28% o oedolion yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol ABM sy'n gwneud digon o weithgarwch i fod yn fuddiol i'w hiechyd. Mae yna dystiolaeth yn dod i'r amlwg ei bod yn bwysig lleihau ymddygiad llonydd yn ogystal â chynyddu'r lefel gweithgarwch. Amcangyfrifir fod anweithgarwch corfforol yn costio tua £650 miliwn y flwyddyn i Gymru.

Sut siâp sydd arnom ni?

Mae % yr oedolion sy'n dilyn y canllawiau ar weithgarwch corfforol yn ardal Bwrdd Iechyd Prifysgol ABM wedi aros yr un peth ers 2007/08, sef 28%.

Meincnod

Canran: 2012-13

Lleol		Gwaethaf		Gorau		Cymru
ABM	28.2	BI Caerdydd a'r Fro	25.8	BI Powys	34.8	29.1
PYB ar Ogwr	31.0	Caerdydd	24.8	Ceredigion	36.6	
C-nPT	28.0					
Abertawe	26.8					

Nodiadau dangosydd:

Mae'r dangosydd hwn yn hunan-gofnodedig ac yn debygol o fod yn danamcan gan ei fod yn cael ei ddylanwadu gan allu'r ymatebydd i gofio ac asesu ei lefelau gweithgarwch corfforol yn gywir. Mae'r ffigurau cyfartalog yn cuddio'r amrywiaeth yn ôl oedran a rhyw gan fod y gyfran o oedolion sy'n dilyn y canllawiau sy'n cael eu hargymhell yn lleihau gydag oedran ac mae dynion yn fwy tebygol o gyflawni'r argymhellion na menywod.

Ffynhonnell: Welsh Health Survey: <http://gov.wales/statistics-and-research/welsh-health-survey/?skip=1&lang=cy>

Grwpiau sy'n agored i niwed

Canfu'r broses sgrinio y wybodaeth sylfaenol ganlynol am grwpiau posibl sy'n agored i niwed o ran Cynllun Trafnidiaeth Lleol Pen-y-bont ar Ogwr:

Plant a phobl ifanc

- ◆ Cyfraddau lleol uchel o ordewdra mewn plentyndod
- ◆ Mae gan blant a phobl ifanc gyfradd uwch o ddamweiniau fel cerddwyr a beicwyr ac mae cyfradd uwch o ddamweiniau ffordd yn effeithio ar blant mewn ardaloedd o amddifadedd.
- ◆ Mae pobl ifanc Nad ydynt mewn Addysg, Cyflogaeth na Hyfforddiant (NEET) yn flaenoriaeth leol
- ◆ Golyga'r newidiadau i feini prawf teithio i'r ysgol am ddim Llywodraeth Cymru y bydd llai o blant yn gymwys i gael cludiant bws am ddim a bydd angen iddynt ddod o hyd i ddulliau eraill o deithio i'r ysgol.
- ◆ Gall canlyniadau penderfyniadau polisi eraill (e.e. ar ddarpariaeth ysgolion a darpariaeth gofal sylfaenol/eilaidd) effeithio ar benderfyniadau trafndiaeth rhieni a phobl ifanc.

Pobl hŷn

- ◆ Y boblogaeth sy'n heneiddio (24.4% dros 60 oed), gyda 41% o bobl dros 65 oed yn dioddef o salwch hirdymor sy'n eu cyfyngu
- ◆ Mae pawb dros 60 oed yn cael tocyn bws am ddim yng Nghymru
- ◆ Mae ynysu cymdeithasol yn fater pwysig a nodwyd gan y Bwrdd Gwasanaeth Lleol, a gall y mater waethygu gydag ynysiad gwledig
- ◆ Caiff gwasanaethau bws lleol eu gweithredu'n fasnachol, gan adael ychydig iawn o sgôp i ddylanwadu ar wasanaethau.
- ◆ Mae'r awdurdodau lleol yn lleihau cymorthdaliadau bws
- ◆ Ad-drefnu'r gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol
- ◆ Mae adnoddau'n fater o bwys

Grwpiau sy'n gysylltiedig ag incwm

- ◆ Fforddiadwyedd trafndiaeth gyhoeddus. Pobl anabl a theuluoedd un rhiant sydd wedi dioddef waethaf gan y diwygiad lles, gan golli incwm sylweddol¹³.
 - ◇ Rhiant unigol – gydag un plentyn dibynnol, yn gwneud colled ariannol o £1,950 y flwyddyn ar gyfartaledd
 - ◇ Rhiant unigol – gyda dau neu fwy o blant dibynnol, yn gwneud colled ariannol o £2,120 y flwyddyn ar gyfartaledd
 - ◇ Mae pob un sy'n hawlio Lwfans Byw i'r Anabl yn colli £2,600 y flwyddyn ar gyfartaledd

¹³ Christina Beatty a Steve Fothergill, "The Impact of Welfare Reform on the Valleys" (Sheffield: Canolfan Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol Rhanbarthol, Prifysgol Sheffield Hallam, Medi 2014), <http://www.shu.ac.uk/research/cresr/sites/shu.ac.uk/files/welsh-valleys-report-2014.pdf>.



- ◊ Mae pob un sy'n hawlio budd-daliadau analluogrwydd yn colli £2,000 y flwyddyn ar gyfartaledd
- ◆ Gall rhai pobl anabl gael tocyn bws am ddim, ond nid oes unrhyw gymhorthdal i'r rheini sy'n cael budd-daliadau allan o waith.
- ◆ Y gost o gyrraedd y gwaith, yn arbennig yn ystod wythnosau cyntaf y swydd

Grwpiau sy'n dioddef gwahaniaethu neu anfantais gymdeithasol arall

- ◆ Rhaid i bob llwybr teithio llesol gydymffurfio â'r Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd (DDA)
- ◆ Gall rhai pobl anabl gael tocyn bws am ddim

Grwpiau daearyddol

- ◆ Mae Cynllun Datblygu Gwledig Lleol ar waith ac mae swyddogion Polisi Trafnidiaeth yn gysylltiedig â'r gwaith hwn
- ◆ Mae'r tîm trafndiaeth wedi gweithio'n agos ag ardaloedd Cymunedau yn Gyntaf i wella mynediad trafndiaeth yn yr ardaloedd hyn
- ◆ Mae'r cynllun yn amlygu newidiadau allweddol i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol



Tystiolaeth o'r effeithiau ar iechyd: rhanddeiliaid

Fel y nodwyd yn flaenorol, casglwyd tystiolaeth oddi wrth grŵp o rhanddeiliaid sefydliadol sy'n gyfarwydd â'r cynnig polisi a'r boblogaeth, gan ddefnyddio rhestr wirio sgrinio UGAEIC. Isod darperir crynodeb o'r effeithiau iechyd cadarnhaol (✓) a negyddol (×) posibl a nodwyd gan y grŵp rhanddeiliaid – gellir cael mwy o fanylion yn yr Adroddiad Sgrinio yn Atodiad 2.

Crynodeb o'r Effeithiau Iechyd Posibl a Nodwyd

Effeithiau Cadarnhaol Posibl

- ✓ Lles meddyliol – potensial i gynyddu'r dewis o drafnidiaeth, felly teimlo mewn rheolaeth.
- ✓ Lles meddyliol – mwy o fynediad = mwy o gyfleoedd i gymryd rhan mewn bywyd cymunedol, cyflogaeth, addysg a gweithgareddau i bawb – ond yn arbennig i grwpiau sy'n agored i niwed
- ✓ Ffordd o fyw – cynyddu'r gweithgarwch corfforol trwy ddarpariaeth well o deithio llesol.
- ✓ Cysylltiadau teulu a chymuned – gwell cyfleoedd i wneud cysylltiadau cymdeithasol o ganlyniad i fwy o opsiynau teithio llesol. Pobl yn siarad ac yn cwrdd â mwy o bobl ar y ffordd i'r ysgol/gwaith
- ✓ Pŵer a dylanwad dinasyddion – trwy ymgysylltiad cymunedol mewn Cynlluniau Mynediad Cymunedol a chynlluniau Llwybrau Diogel Lleol
- ✓ Rhaniadau mewn cymunedau – yn lleihau wrth i'r cysylltiadau trafndiaeth wella
- ✓ Pwysau cyfoedion – creu arferion grŵp cadarnhaol newydd o ran teithio llesol, e.e. y cynllun llwybrau diogel i'r ysgol
- ✓ Dyluniad cymdogol – cyfleoedd i gymunedau gymryd rhan mewn cynlluniau dylunio a Chynlluniau Mynediad Cymunedol
- ✓ Ansawdd yr aer a lefelau sŵn – gallai'r rhain wella gyda mwy o deithio llesol.
- ✓ Mannau gwyrdd – cyfleoedd i gynyddu mynediad i fannau gwyrdd a choed wrth ddylunio cynlluniau
- ✓ Amgylchiadau economaidd – mwy o gyfleoedd gwaith a mynediad fforddiadwy i swyddi
- ✓ Gwell mynediad i wasanaethau

Effeithiau Negyddol Posibl

- × Lles Meddyliol – llai o ddewis a chyfleoedd i gymryd rhan os na chaiff cynlluniau eu hariannu
- × Ffordd o fyw ac Amgylchiadau Byw – gall teithio llesol arwain at fwy o anafiadau ffordd i gerddwyr a beicwyr
- × Rhaniadau mewn cymunedau – gallai'r rhain gael eu creu os bydd safbwyntiau ar gynlluniau unigol yn gwrthdaro
- × Ofn trosedd – gallai fod yn ffactor yn natblygiad cynlluniau trafndiaeth. Mae angen mynd i'r afael â hwn yn ystod y cyfnod dylunio.
- × Ansawdd yr aer, Sŵn a Pheryglon ac anafiadau ffordd – effeithiau negyddol posibl os bydd twf economaidd yn creu mwy o ddefnydd o geir



- × Ansawdd yr aer, Sŵn a Pheryglon ac anafiadau ffordd – effeithiau negyddol posibl o BA1 y Cynllun: “Gwella mynediad i nwyddau cludo”.
- × Mwy o Garbon Deuocsid/Newid yn yr Hinsawdd – os na fydd llai o geir yn cael eu defnyddio, bydd cerbydau cludo nwyddau’n cynyddu ac ni fydd pobl yn defnyddio dulliau teithio llesol.

Effeithiau ar grwpiau sy’n agored i niwed

Nodwyd effeithiau posibl sylweddol ar bob grŵp sy’n agored i niwed.

Plant a phobl ifanc

- ✓ Gwell cyfleoedd teithio llesol rhwng ysgolion/colegau, gan gysylltu ardaloedd preswyl a rhoi mynediad i safleoedd gwaith i bobl ifanc. Cyfleoedd i gynyddu gweithgarwch corfforol.
- ✓ Mae llawer iawn o ddamweiniau yn digwydd wrth Gyffordd 36 yr M4 , ac mae % sylweddol ohonynt yn cynnwys plant. Os bydd cynlluniau fel gwelliannau i gyffyrdd yn lleihau damweiniau, yna bydd hyn yn cael effaith gadarnhaol
- ✓ Effaith gadarnhaol cynlluniau llwybrau diogel
- ✓ Ar hyn o bryd ymgynghorir â phlant a phobl ifanc ar gynlluniau teithio i’r ysgol
- × Gallai annog plant a phobl ifanc i gerdded a beicio mwy eu rhoi mewn perygl o gael mwy o anafiadau. Mae cynlluniau addysg ar ddiogelwch ffordd, dylunio llwybrau’n ddiogel a rhoi mynediad i offer diogelwch beicio yn allweddol i ddiddymu’r effaith hon.

Pobl hŷn

Rydym wedi mynd i’r afael â fforddiadwyedd trafndiaeth trwy docynnau bws am ddim, ond mae’r tocynnau sydd ar gael yn parhau i fod yn broblem. Dyma’r cyfleoedd am effeithiau cadarnhaol:

- ✓ Rhoi’r ffocws ar ddatblygu opsiynau trafndiaeth gymunedol
- × Ni nodwyd unrhyw effeithiau negyddol mawr. Fodd bynnag, yng nghyd-destun y boblogaeth sy’n heneiddio â salwch hirdymor cronig, mae hygyrchedd trafndiaeth yn ffactor allweddol ar gyfer mynd i’r afael ag ynysu cymdeithasol a sicrhau y gall pobl gael mynediad i wasanaethau cymunedol, ac felly byw’n annibynnol, am gyhyd â phosibl.

Grwpiau sy’n gysylltiedig ag incwm

- ✓ Mae’r cynllun yn canolbwyntio ar leihau anweithgarwch economaidd a chael mynediad fforddiadwy a chynaliadwy i swyddi, gwasanaethau ac addysg, yn ogystal â chael cymaint â phosibl o fynediad i safleoedd gwaith allweddol (BA1 a BA2)
- ✓ Rhoi’r ffocws ar deithio llesol (BA4) sy’n gallu bod yn gost isel
 - × Fodd bynnag, gallai’r gost gychwynnol o gael beic ac offer beicio er mwyn manteisio ar gyfleoedd teithio llesol newydd fod yn rhwystr.
- ✓ Datblygu cynlluniau rhannu lifft
- ✓ Mentrau trafndiaeth gymdeithasol fel Olwynion i Waith

Grwpiau sy’n dioddef gwahaniaethu neu anfantais gymdeithasol arall

- ✓ Rhaid i bob llwybr teithio llesol gydymffurfio â’r Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd, ac mae gwelliannau sylweddol wedi’u gwneud i’r seilwaith ffisegol ar gyfer mynediad yr anabl i drafndiaeth gyhoeddus.



- ✓ Mae gwybodaeth eang am drafnidiaeth ar gael ar-lein.
- × Fforddiadwyedd trafnidiaeth gyhoeddus. Pobl anabl a theuluoedd un rhiant sydd wedi dioddef waethaf gan y diwygiad lles, gan golli incwm sylweddol.
- × Mae rhwystrau i deithio llesol, e.e. cost beic ac offer diogelwch beicio. Gallai teuluoedd ar incwm isel elwa o gynllun beic rhad fel y nodir uchod fel y gallant fanteisio ar gyfle teithio llesol.
- × Gall profiadau pobl anabl o gyrchu trafnidiaeth gyhoeddus fod yn negyddol ac yn rhwystr, e.e. gyrwyr bws ddim yn gofyn i deithwyr symud o ardaloedd cadair olwyn, gyrwyr ddim yn parcio'r bws yn ddigon agos i'r palmant i ganiatáu mynediad i gadeiriau olwyn.
- × Mae dibynnu'n unig ar wybodaeth ar-lein am drafnidiaeth yn rhwystr i rai grwpiau nad oes ganddynt fynediad, o bosibl, i'r rhyngwyd/ sgiliau i ddefnyddio'r rhyngwyd neu a allai elwa o gael cyngor wyneb yn wyneb ar deithio.

Grwpiau daearyddol

- ✓ Mae'r cynllun yn canolbwyntio ar wella mynediad ardaloedd gwledig i wasanaethau a thargedu buddsoddiad at y cymunedau mwyaf difreintiedig (BA3)
- × Nid yw ariannu cynlluniau yn ymwneud yn uniongyrchol â'r CTLI, a daw o ffynonellau amrywiol sydd â gwahanol nodau ac amcanion. Er bod y cynllun yn blaenoriaethu pa gynlluniau y dylid eu hariannu'n gyntaf, mae risg bosibl na fydd yr arian i weithredu cynlluniau yn dilyn y blaenoriaethau. Gallai hyn arwain at fwy o anghydraddoldeb, lle nad yw'r cynlluniau a weithredwyd yn cyflwyno'r buddion i'r ardaloedd mwyaf ynysig a/neu ddifreintiedig.

Materion allweddol i grwpiau sy'n agored i niwed yn gyffredinol

- ◆ Fforddiadwyedd – trafnidiaeth gyhoeddus a theithio llesol ar feic
- ◆ Diogelwch ffordd – mae plant sy'n cerdded ac yn beicio yn fwy tebygol o fod yn gysylltiedig â damweiniau a gwrthdrawiadau ffordd
- ◆ Mynediad i wasanaethau – mae angen ymgysylltiad agosach â'r gwasanaethau iechyd er mwyn sicrhau cynllunio trafnidiaeth integredig (ac yn yr un modd gyda darparwyr gwasanaeth eraill fel addysg)
- ◆ Mynediad i wybodaeth am deithio – sicrhau bod hyn ar gael mewn fformatau a lleoliadau amrywiol
- ◆ Rôl bwysig trafnidiaeth gyhoeddus o hwyluso mynediad



Tystiolaeth o'r effeithiau ar iechyd: llenyddiaeth a gyhoeddwyd

Adolygir y dystiolaeth a gyhoeddwyd isod mewn tair rhan:

- ◆ effeithiau iechyd sy'n gysylltiedig â gwahanol ddulliau o drafnidiaeth
- ◆ adolygiad thematig o'r gwahanol fathau o effeithiau iechyd ac
- ◆ effeithiau iechyd ymyriadau trafndiaeth

Effeithiau iechyd sy'n gysylltiedig â gwahanol ddulliau o drafnidiaeth

Mae'r adran hon o'r adolygiad yn grynodedb o'r *Adnodd Trafnidiaeth ac Iechyd*¹⁴ a gyhoeddwyd ar y cyd gan yr Adran Iechyd a'r Adran Drafnidiaeth i gefnogi cynlluniau trafndiaeth lleol yn Lloegr. Nodir effeithiau iechyd cadarnhaol a negyddol ar gyfer pob dull teithio, ynghyd â gwybodaeth am y rhwystrau a/neu'r materion allweddol i'w hystyried.

Cerdded

- ✓ Mae lefelau uwch o gerdded yn hyrwyddo iechyd da ac yn lleihau nifer yr achosion a chostau triniaeth materion iechyd corfforol fel gordewdra, clefyd cardiofasgwlaidd, canser, diabetes math 2 ac osteoporosis.
- ✓ Mae cerdded hefyd yn hyrwyddo cynhwysiant cymdeithasol, a gall lleihau troseddau a'r canfyddiad am droseddu.
- ✓ Yn gyffredinol, mae'n agored i bobl o bob oed a grŵp cymdeithasol-economaidd.
- × Mae'r prif risgiau'n ymwneud â gwrthdrawiadau gan gerbydau ffordd; mae plant mewn mwy o berygl, yn arbennig plant o rai cefndiroedd lleiafrifoedd ethnig a'r rhai mewn ardaloedd difreintiedig.

Mae'r rhwystrau amgylcheddol i gerdded yn cynnwys rhwystrau ffisegol, ansawdd yr amgylchedd trefol a diogelwch cerddwyr. Mae rhwystrau ymddygiadol yn cynnwys ymddygiad llonydd cyffredinol a diffyg ymwybyddiaeth o fuddion cerdded; diffyg seilwaith cefnogol (ymddangosiadol); a throsedd a diogelwch (ymddangosiadol).

Beicio

- ✓ Eto, mae'n hyrwyddo iechyd da ac yn lleihau nifer yr achosion a chostau triniaeth. Cost gychwynnol, ond wedi hynny, mae'n ddull trafndiaeth iachus cymharol rad. Yn agored i'r rhan fwyaf o bobl o bob oed a grwpiau cymdeithasol-economaidd.
- × Mae'r risgiau'n cynnwys gwrthdrawiadau â defnyddwyr ffyrdd eraill. Mae rhywfaint o dystiolaeth i awgrymu po fwyaf o feicwyr sydd ar y ffordd, lleia'n byd yw'r risg o anafiadau (damcaniaeth 'diogelwch mewn niferoedd').

¹⁴ Adran Iechyd a'r Adran Drafnidiaeth, "Transport and Health Resource: Delivering Healthy Local Transport Plans."



Mae'r rhwystrau'n gysylltiedig â'r canfyddiad o berygl, pryderon am ffitrwydd, disgwyliadau afrealistig wrth gymharu cyflymder teithio mewn car â theithio ar feic, cost gychwynnol, cyfleustra, storio diogel, cyfleoeddprîn i ymgynffwrdd â dulliau eraill o drafnidiaeth (e.e. bws/trên).

Trafnidiaeth gyhoeddus

- ✓ Annog ymddygiad sy'n ymwybodol o'r amgylchedd ac iechyd, sy'n lleihau symudiadau cerbydau'n gyffredinol.
- ✓ Cysylltiedig â mwy o weithgarwch corfforol (cerdded yn ôl ac ymlaen).
- × Risgiau: Allyriadau aer a sŵn lleol, gwahanu cymunedau o bobtu'r ffordd, anafiadau.

Nid yw trafnidiaeth gyhoeddus yn opsiwn dichonadwy, cost effeithiol na chyfleus bob amser – yn enwedig mewn ardaloedd gwledig neu ar gyfer gofynion taith arbennig (e.e. cario eiddo neu nwyddau). Mae'r rhwystrau allweddol yn cynnwys pryderon gwirioneddol neu ymddangosiadol o ran cysur, cyflymder, dibynadwyedd, cyfleustra a chost. Mae pryderon hefyd ymysg grwpiau oedran a rhywedd am ddiogelwch mewn gorsafoedd bws neu drên.

Trafnidiaeth Breifat (car yn bennaf)

- ✓ Rhyddid a chyfleustra anferthol i ystod o grwpiau cymdeithasol-economaidd – mwy o fynediad i gyfleusterau, gwasanaethau, gweithgareddau hamdden a rhwydweithiau cymdeithasol. Cysylltiedig â gwell iechyd meddwl sy'n annibynnol o ddsbarth cymdeithasol, hunan-barch ac incwm.¹⁵
- × Fodd bynnag, mae hyn wedi cynyddu'r pellter y mae pobl yn barod i'w deithio i wneud tasgau bob dydd – gan atgyfnerthu'r gofyniad ar bobl i fod yn berchen ar gerbydau preifat.
- × Mae cynnydd yn nifer y bobl sy'n berchen ar gerbyd preifat wedi cyfrannu at y ffordd o fyw llonydd sy'n gysylltiedig â lefelau uwch o ordewdra, diabetes math 2, canser a chlefyd cardiofasgwlaidd.
- × Mae ffynonellau mawr o lygredd sŵn ac aer mewn ardaloedd trefol (mewn cymunedau difreintiedig) yn creu rhwystrau amgylcheddol sy'n arwain at wahanu cymunedau o bobtu'r ffordd
- × Cyfrannwr allweddol i gyfanswm yr allyriadau nwyon tŷ gwydr.
- ✓ Cyfraddau is o anafiadau marwol a difrifol o ganlyniad i ddamweiniau traffig ar y ffordd ...
- × ... ond nid yw'r cyfraddau'n gyfartal ar draws grwpiau oedran na grwpiau cymdeithasol-economaidd.

Trafnidiaeth cludo nwyddau

- ✓ Hanfodol ar gyfer creu cymunedau cynaliadwy a ffyniannus – mynediad i nwyddau a gwaith
- × Cydnabyddiaeth wael gan y cyhoedd
- × Cysylltiedig â mwy o risg o ddamweiniau traffig ar y ffordd

¹⁵ GIG Iechyd yr Alban, *Health Impact Assessment of Transport Initiatives*.

- × Mwy o allyriadau (ansawdd aer lleol a newid yn yr hinsawdd) a thagfeydd
- × Gwahanu cymunedau o bobtu'r ffordd

Materion allweddol: lleihau'r effeithiau cronol â mathau eraill o deithiau (e.e. cymudo i'r gwaith, mynd â phlant i'r ysgol) a dulliau trafndiaeth sy'n agored i niwed (beicwyr a cherddwyr).

Adolygiad thematig o'r effeithiau ar iechyd

Mae'r adran hon yn archwilio'r dystiolaeth sy'n ystyried y materion sy'n gysylltiedig â'r effeithiau amrywiol y gall trafndiaeth eu cael ar iechyd mewn modd thematig.

Gweithgarwch corfforol

Yn y DU, mae'r Prif Swyddog Meddygol presennol yn argymhell y dylai oedolion wneud deng munud ar hugain o weithgarwch gweddol ddwys, fel cerdded yn gyflym, ar bob diwrnod o'r wythnos bron (o leiaf pum niwrnod yr wythnos). Gellir cronni'r gweithgarwch dwyster cymedrol hwn i nifer o sesiynau sydd o leiaf ddeng munud o hyd a bydd hyn yn ddigon i sicrhau manteision i iechyd. Er enghraifft, fel y trafodwyd yn flaenorol, mae gweithgarwch corfforol yn effeithio'n gadarnhaol ar ordewdra, diabetes math 2, clefyd coronaidd y galon a rhai canserau.

Mae rhai dulliau o drafnidiaeth yn gofyn am fwy o weithgarwch corfforol nag eraill, a gall defnyddio trafndiaeth lesol gorfforol arwain at lefelau uwch o weithgarwch corfforol yn gyffredinol. Fodd bynnag, gall rhai ddefnyddio cerdded neu feicio fel dull o drafnidiaeth yn hytrach na mathau eraill o ymarfer corff.¹⁶

Mae lefelau cyffredinol o weithgarwch corfforol a thrafnidiaeth lesol gorfforol (h.y. cerdded neu feicio - yn unigol ac fel modd o gyrchu trafndiaeth gyhoeddus) wedi cael eu cysylltu â nodweddion yr amgylchedd lleol, yn arbennig yr amgylchedd adeiledig trefol. Mae cynyddu'r gallu i gerdded mewn ardal yn gwella'r risg a'r diogelwch ymddangosiadol, sy'n annog cerdded a rhwydweithiau cymdeithasol ymhellach, yn arbennig ymhlith grwpiau sy'n agored i niwed (pobl oedrannus ac eiddil).

Ond ni ellir diwallu holl anghenion y cymudwr a'r gymuned trwy drafnidiaeth lesol a chyhoeddus (e.e. pobl oedrannus, pobl sy'n anabl ac eraill â phroblemau iechyd sy'n ei chael hi'n anodd defnyddio trafndiaeth gyhoeddus neu gerdded). Dylid rhoi blaenoriaeth i geisio symud oddi wrth ddefnyddio cerbydau preifat lle mae modd gwneud hynny'n well trwy drafnidiaeth lesol a chyhoeddus (e.e. cymudo i'r gwaith, mynd â phlant i'r ysgol).¹⁷

¹⁶ Ibid.

¹⁷ Yr Adran Iechyd a'r Adran Drafnidiaeth, "Adnodd Trafndiaeth ac Iechyd: Cyflawni Cynlluniau Trafndiaeth Lleol Iach."

Llygredd aer ac iechyd sy'n ymwneud â thrafnidiaeth

Mae llygredd aer yn parhau i fod yn broblem iechyd cyhoeddus sy'n gysylltiedig â nifer o ganlyniadau iechyd niweidiol. Er ei fod wedi'i dderbyn ers tro byd bod cyfnodau o lygredd aer yn arwain at fwy o farwolaethau a morbidrwydd, mae ymchwil ddiweddarach wedi dangos y gallai lefelau 'normal' o lygredd aer yn yr awyr agored hefyd gael canlyniadau niweidiol. Credir mai'r prif achos dros iechyd gwael ar ôl anadlu mwy o lygredd aer yw deunydd gronynnol dan 10µm (PM₁₀). O fewn yr ystod hon, credir bod gronynnau bach iawn (mân - PM_{2.5}, neu fân iawn - PM_{0.1}) yn fwy peryglus na rhai mwy o faint.

Cysylltiad Aciwt

Mae rhai effeithiau'n ymddangos yn y diwrnodau cyntaf wedi llygredd aer. Derbyniwyd ers dros ddegawd bod cynnydd bach ond amlwg yn y diwrnodau sy'n dilyn llygredd aer uwch mewn:

- ◆ marwolaethau cynnar o ganlyniad i achosion cardio anadlol
- ◆ derbyniadau i'r ysbyty sy'n ymwneud ag anadlu
- ◆ asthma sy'n bodoli eisoes yn gwaethygu
- ◆ symptomau anadlol, a
- ◆ gostyngiad yng ngweithrediad yr ysgyfaint

Y bobl hynny sydd mewn mwyaf o berygl yw'r rhai sydd eisoes â nam ar eu hiechyd, yn arbennig y rhai â chlefyd cardio anadlol yn barod. Fodd bynnag, gall sawl cynydd bach ar draws poblogaeth fawr gael effaith sylweddol ar iechyd cyhoeddus.

Cysylltiad cronig

Yn bwysicach o lawer i iechyd cyhoeddus, yw'r ffaith fod canlyniadau niweidiol wrth ddod i gysylltiad â llygredd aer yn yr awyr agored dros gyfnod hirach, yn arbennig deunydd gronynnol yn yr amgylchedd, hyd yn oed ar lefelau 'normal'. Yn y DU, amcangyfrifir fod y gostyngiad mewn disgwyliad oes oherwydd llygredd aer sy'n ymwneud â thrafnidiaeth gyfwerth â'r gostyngiad a ddaw o ysmegu goddefol.

Mae trafndiaeth ffordd yn gyfrifol am 30% o allyriadau PM_{2.5}, ac am oddeutu 50% o allyriadau PM_{0.1}. Yn gyffredinol, amcangyfrifir fod 6% o newid mewn marwolaethau am bob 10 µg/m³ o newid mewn PM_{2.5} yn gyffredinol bob blwyddyn. Mae'r crynodiadau mewn cerbydau o nifer o lygryddion yn uwch na'r crynodiadau sydd ar gael yn gefndirol ac ar ochr ffyrdd yn gyffredinol – mae'r meintiau'n amrywio mewn amgylchiadau arbennig, yn ôl y traffig a'r cyflyrau tywydd a nodweddion y cerbyd. Caiff llygredd aer ei ddylanwadu hefyd gan yr amser a dreulir mewn micro-amgylcheddau amrywiol (cartref, gwaith, teithio) a phatrymau anadlu (sy'n cael eu dylanwadu, yn eu tro, gan lefelau o weithgarwch corfforol).¹⁸

¹⁸ GIG Iechyd yr Alban, *Health Impact Assessment of Transport Initiatives*.

Llygredd sŵn ac iechyd sy'n ymwneud â thrafnidiaeth

Gall dulliau modur o drafnidiaeth ddarparu ffynhonnell o lygredd sŵn, gyda thraffig ffordd yn cael yr effaith ehangaf. Trafnidiaeth yw'r brif ffynhonnell o gysylltiad â sŵn mewn ardaloedd trefol, ac mae'n gysylltiedig â chanlyniadau iechyd nad ydynt yn dibynnu ar y clyw, gan gynnwys trallod, straen a phryder, ac anhunedd.¹⁹

Mae lleoliadau sy'n gysylltiedig â lefelau uwch o sŵn trafndiaeth hefyd yn tueddu i fod yn gysylltiedig â lefelau uwch o lygredd aer sy'n ymwneud â thrafnidiaeth, gyda'r ddau beth yn cael eu cysylltu â pherygl uwch o glefyd cardiofasgwlaidd - nid yw'n glir sut mae'r cysylltiadau hyn yn rhyngweithio nac yn cymysgu â'i gilydd.²⁰

Mae sŵn sy'n dod o drenau ac awyrennau yn llai cyffredin, ond gallant fod yn achos difrifol o lygredd sŵn i'r rhai sy'n byw/gweithio ger rhwydwaith trên neu awyr. Nid yw cerdded a beicio'n ffynonellau o lygredd sŵn. Mae byw mewn ardal â lefel uchel o sŵn awyrennau'n gysylltiedig â lefelau uchel o drallod a chythrudd, ac anhunedd a chwsg o ansawdd gwael o bosibl. Yn gyffredinol, ceir amhendantwydd ynghylch y cysylltiadau rhwng sŵn trafndiaeth ac iechyd.²¹

Anafiadau sy'n ymwneud â thrafnidiaeth

Teithio ar drên neu awyren sydd â'r gyfradd isaf o farwolaethau neu anafiadau difrifol. Er gwaethaf y cynnydd yn nhrefnig y ffordd, mae gwelliannau mawr wedi'u gwneud i ddiogelwch ffyrdd dros y blynyddoedd - ond mae'r niferoedd perthnasol a'r tebygolrwydd o risg yn amrywio rhwng y dulliau o deithio - mae gan yrwyrr beiciau modur, cerddwyr a beicwyr gyfraddau marwolaeth/anafiadau difrifol uwch o lawer na'r rheini sy'n defnyddio ceir a thrafnidiaeth gyhoeddus.²²

Beicwyr a cherddwyr yw'r rhai sy'n fwyaf agored i gael eu lladd neu eu hanafu'n ddifrifol mewn damwain ffordd, am nad oes ganddynt amddiffyniad yn erbyn cyflymder a phwysau car modur. Mae cyfradd y damweiniau sy'n ymwneud â beicwyr yn is mewn gwledydd lle mae beicio'n gyffredin.²³ Yr achos mwyaf cyffredin a nodir dros ddamweiniau ffordd yw gyrru'n rhy gyflym - bydd siawns cerddwr o fyw wedi damwain traffig ar ffordd yn cynyddu o 15% os caiff ei fwrw gan gerbyd ar 40mya i 95% os caiff ei fwrw ar 20 mya. Mae newid 1mya mewn cyflymder cyffredinol ar gyfartaledd yn arwain at 5% o newid mewn damweiniau a 7% o newid mewn marwolaethau.²⁴

Diogelwch personol a risg ymddangosiadol

Cerddwyr yn baglu ac yn llithro o ganlyniad i amwynderau sydd wedi'u cynnal a chadw neu eu dylunio'n wael - mae risg ymddangosiadol hyn yn lleihau hygyrchedd ac yn cyfyngu ar gyfleoedd gweithgarwch corfforol. Trosedd: mae ofn bygythiad i ddiogelwch personol yn rhwystr allweddol i ddefnyddio trafndiaeth lesol a chyhoeddus ar draws grwpiau, ac mae'n effeithio'n arbennig ar bobl hŷn ac eiddil.

¹⁹ Yr Adran Iechyd a'r Adran Drafnidiaeth, "Adnodd Trafnidiaeth ac Iechyd: Cyflawni Cynlluniau Trafnidiaeth Lleol Iach."

²⁰ Mueller et al., "Health Impact Assessment of Active Transportation."

²¹ GIG Iechyd yr Alban, *Health Impact Assessment of Transport Initiatives*.

²² Ibid.

²³ GIG Iechyd yr Alban, *Health Impact Assessment of Transport Initiatives*.

²⁴ Vohra, Amo-Danso, a Dan-Ogosi, "Northumberland Local Transport Plan 3: Main HIA Report - Final Draft."



Effeithiau tagfeydd

Mae tagfeydd sy'n arwain at oediadau o bosibl yn cynyddu straen y cymudwyr a'r cymunedau lle y mae'r tagfeydd a'r aflonyddwch yn digwydd. Gall hyn wahanu cymunedau o bobtu'r ffordd a gwahanu grwpiau cymunedol fwy byth, a gall ddylanwadu ar lefelau gweithgarwch corfforol o ganlyniad i ansawdd a diogelwch ymddangosiadol yr amgylchedd trefol.²⁵

Allgáu Cymdeithasol

Mae grwpiau arbennig o fewn y gymuned (menywod, y di-waith, pobl hŷn, y rheini â phroblemau iechyd a'r rheini mewn grwpiau incwm isel) yn fwy tebygol o brofi allgáu cymdeithasol sy'n ymwneud â thrafnidiaeth. Mae grwpiau sydd wedi'u hallgáu yn dibynnu'n drwm ar gerdded, trafndiaeth gyhoeddus a lifftiau gan deulu/ffrindiau. Dywed y rheini sydd heb gar ei bod hi'n anoddach teithio i siopau, gwaith, gofal iechyd a gwasanaethau eraill.

Gwahanu cymunedau

Gall adeiladu llwybrau trafndiaeth newydd trwy gymuned sy'n bodoli eisoes arwain at wahanu cymunedau o bobtu'r ffordd, lle mae'r ffyrdd yn rhannu'r gymuned, gan ddarparu rhwystr ffisegol a chymdeithasol a lleihau'r mynediad i amwynderau lleol a tharfau ar rwydweithiau cymdeithasol lleol. Ni wyddys beth yw union effeithiau iechyd gwahanu cymunedau o bobtu'r ffordd ac maent yn debygol o gael eu dylanwadu gan gyd-destun lleol, h.y. dibynadwyedd y boblogaeth a effeithir ar y gwasanaethau a'r rhwydweithiau a 'wahanwyd'.²⁶

Gall cynnydd sylweddol mewn llif traffig ar ffordd hefyd arwain at wahanu cymunedau o bobtu'r ffordd, gan greu rhwystr nad oedd yno o'r blaen - gall ffordd brysur leihau'r rhyngweithio a'r perthnasau cymdeithasol ar ei thraws. Gall hyn effeithio ar gymorth cymdeithasol, yn arbennig i'r oedrannus a'r eiddil, a allai arwain at broblemau iechyd meddwl fel iselder.²⁷

Newid yn yr hinsawdd

Mae yna gonsensws gwyddonol eang fod yr hinsawdd fyd-eang yn newid a bod y rhan fwyaf o'r newid hwn o ganlyniad i weithgarwch dynol ers yr oes cyn-ddiwydiannol. Mae trafndiaeth fodur yn gyfrifol am 22% o allyriadau CO₂ y DU. Trafndiaeth yw'n unig sector yn y DU lle mae allyriadau carbon yn parhau i gynyddu. Mae'r effeithiau iechyd yn wahanol i'r effeithiau eraill a drafodwyd gan fod eu heffeithiau'n fyd-eang ac yn cynyddu dros gyfnod hirach o amser. Gall penderfyniadau trafndiaeth a wneir mewn un ardal gael effaith ym mhob cwr o'r byd, felly rhaid i benderfyniadau lleol ystyried yr effeithiau cronol. Er mai effaith fach iawn y gallai unrhyw benderfyniad unigol ei chael, gallai nifer o newidiadau bach tebyg wedi'u cronni arwain at effeithiau amgylcheddol, cymdeithasol, economaidd ac iechyd difrifol ledled y byd. Y rhai sy'n fwyaf tebygol o gael eu heffeithio'n ddifrifol yw'r poblogaethau incwm isel, yn bennaf o fewn gwledydd trofannol/isdrofannol.²⁸

²⁵ Yr Adran Iechyd a'r Adran Drafndiaeth, "Adnodd Trafndiaeth ac Iechyd: Cyflawni Cynlluniau Trafndiaeth Lleol Iach."

²⁶ GIG Iechyd yr Alban, *Health Impact Assessment of Transport Initiatives*.

²⁷ Vohra, Amo-Danso, a Dan-Ogosi, "Northumberland Local Transport Plan 3: Main HIA Report - Final Draft."

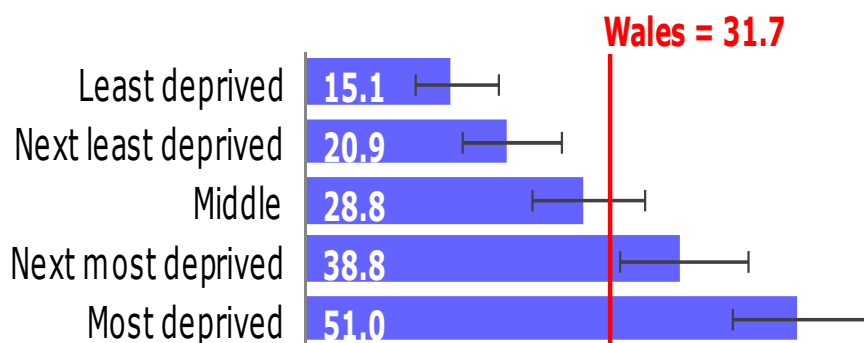
²⁸ GIG Iechyd Yr Alban, *Health Impact Assessment of Transport Initiatives*.

Anghydraddoldeb trafnidiaeth ac iechyd

Mae patrwm cymdeithasol-economaidd yn y berthynas rhwng trafnidiaeth ac iechyd; mae graddiant cymdeithasol clir o ran cael mynediad i waith a gwasanaethau – gyda mwy o ryddid i deithio wrth i'r incwm gynyddu (yn gysylltiedig â mwy o bobl yn berchenogion ceir).

Mae risg anghyfartal o farwolaethau neu anafiadau difrifol i blant, a phlant o gymunedau cymdeithasol-economaidd difreintiedig a chymunedau lleiafrifoedd ethnig yn arbennig. Mae anghydraddoldebau'n bodoli yng Nghymru o ran cyfraddau derbyn plant i'r ysbyty sydd wedi cael eu hanafu wrth gerdded, gyda'r derbyniadau dair gwaith yn uwch yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig o'u cymharu â'r ardaloedd lleiaf difreintiedig (gweler drosodd).

Derbyniadau ar gyfer anafiadau cerddwyr fesul un rhan o bump o amddifadedd, plant 5-14 oed, Cymru, cyfradd fesul 100,000, 2006-2010 (Ffynhonnell data: Cronfa Ddata Cyfnodau Gofal Cleifion Cymru (PEDW) (NWIS), MYE (ONS) a MALIC 2011 (LIC) yn Arsyllfa Iechyd Cyhoeddus Cymru (2013): Iechyd Plant a Phobl Ifanc Cymru



Llun uchod:

Lleiaf difreintiedig

Ail lleiaf difreintiedig

Canol

Y nesaf mwyaf difreintiedig

Mwyaf difreintiedig

Cymru=31.7



Credir bod y risg uchel o ganlyniad i gyfuniad o ffactorau, gan gynnwys mwy o debygolrwydd o gymunedau o'r fath yn preswyllo ger priffyrdd a ffyrdd prysur, ardaloedd trefol o safon is heb fannau agored a gwyrdd ar gyfer hamdden, a gwerthfawrogiad is o'r risgiau perthnasol.

Mae grwpiau difreintiedig hefyd yn fwy tebygol o wynebu crynodiadau uwch o lygredd aer yn yr amgylchedd (o ganlyniad i fyw'n agos at briffyrdd, ardaloedd lle mae tagfeydd a ffynonellau diwydiannol), ac maent yn llai tebygol o ddefnyddio cerbydau preifat. Felly, maent yn fwy tebygol o fod yn agored i nifer o gysylltiadau niweidiol ac yn llai tebygol o dderbyn y cyfleustra a'r buddion iechyd sy'n gysylltiedig â mwy o symudedd.²⁹

Effeithiau ymyriadau trafndiaeth ar iechyd

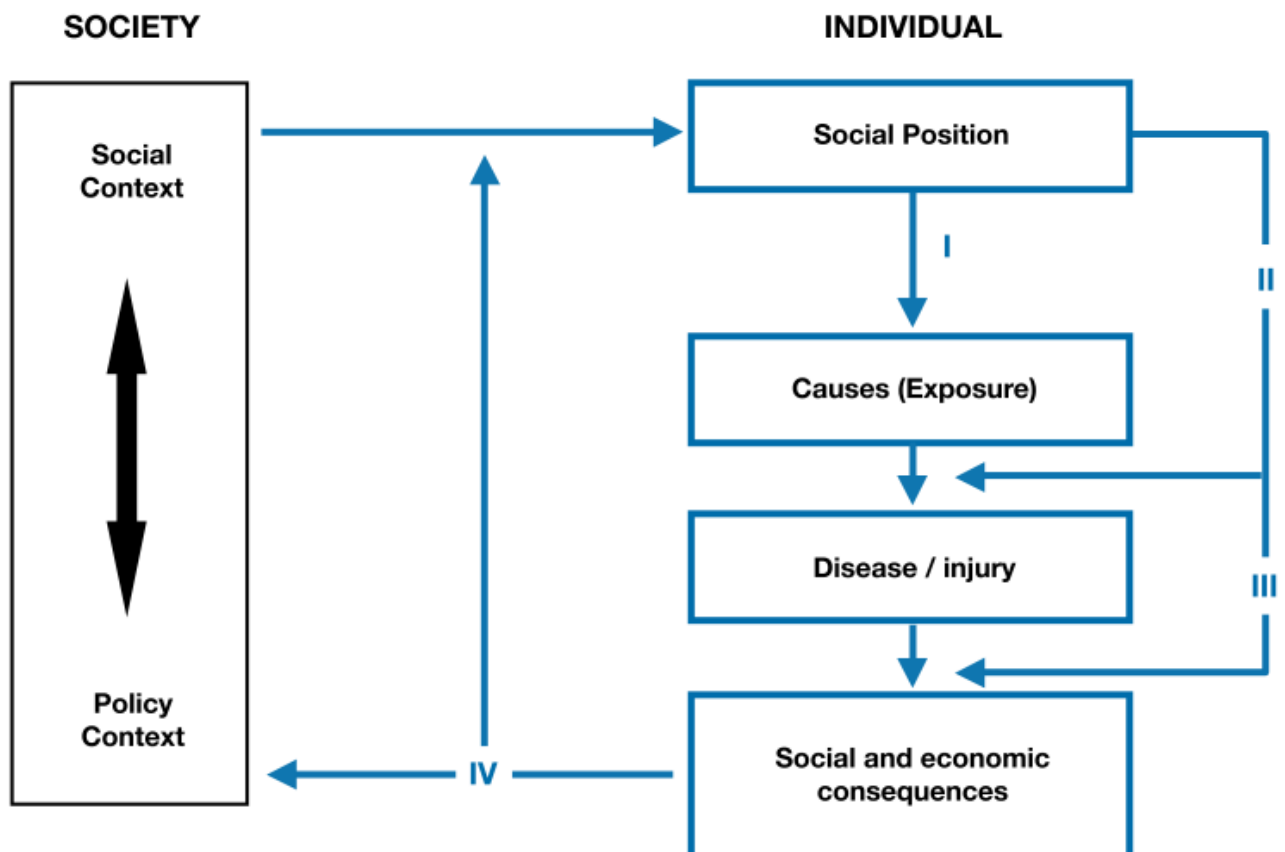
Mae'r adran hon yn ystyried sut y gall ymyriadau polisi trafndiaeth amrywiol effeithio ar iechyd.

²⁹ Yr Adran Iechyd a'r Adran Drafndiaeth, " Adnodd Trafndiaeth ac Iechyd: Cyflawni Cynlluniau Trafndiaeth Lleol Iach."

Lleihau'r anghydraddoldebau iechyd sy'n gysylltiedig â thrafnidiaeth

Mae Adolygiad Marmot o'r anghydraddoldebau iechyd yn Lloegr³⁰ yn argymhell 'cyffredinolïaeth gymesur', sef darparu gwasanaethau ledled y gymdeithas yn ôl amrywiol anghenion grwpiau gwahanol y boblogaeth - dull a gefnogir hefyd gan Lywodraeth Cymru.³¹ Mae adolygiad Marmot yn cefnogi mwy o deithio llesol a'r defnydd o drafnidiaeth gyhoeddus, er mwyn sicrhau'r buddion iechyd uniongyrchol o gynyddu gweithgarwch corfforol a'r rôl o ddatblygu cymunedau mwy cynaliadwy. Er mwyn gwella teithio llesol ar draws y graddiant cymdeithasol, rhaid cael cymhellant i gynyddu teithio llesol, yn ogystal â mentrau i wella diogelwch.

Datblygodd Diderichsen et al³² fframwaith ar gyfer astudio'r llwybrau o'r cyd-destun cymdeithasol i'r canlyniadau iechyd, ac ar gyfer cyflwyno ymyriadau polisi. Mae'r model hwn yn nodi'r prif fecanweithiau sy'n creu anghydraddoldeb iechyd, fel y dangosir yn y diagram isod:



³⁰ Michael Marmot, "Fair Society Healthy Lives: The Marmot Review. Strategic Review of Health Inequalities in England Post-2010," Chwefror 2010, <http://www.instituteofhealthequity.org/Content/FileManager/pdf/fairsocietyhealthylives.pdf>.

³¹ Llywodraeth Cymru, "Canlyniadau Iechyd Tecach i Bawb: Cynllun Gweithredu Strategol Lleihau Annhegwch ym maes Iechyd" (Caerdydd: Llywodraeth Cymru, Mawrth 2011), <http://gov.wales/docs/phhs/publications/110818fairercy.pdf>.

³² Finn Diderichsen, Timothy Evans, and Margaret Whitehead, "The Social Basis of Disparities in Health," in *Challenging Inequities in Health*, by Timothy Evans et al. (New York: Oxford University Press, 2001).

Gellir ystyried tystiolaeth a gyflwynir yn yr asesiad o effaith hwn yn erbyn y fframwaith yma er mwyn canfod sut y gall trafndiaeth gyfrannu at anghyfiawnderau cymdeithasol sy'n gysylltiedig ag iechyd:

- I. Haeniad cymdeithasol: Caiff y boblogaeth ei dosbarthu'n wahanol safleoedd cymdeithasol, a dyrennir gwahanol bŵer ac adnoddau iddynt. Yn nodweddiadol, mae gan grwpiau mwy cefnog fwy o bŵer a rhagor o gyfleoedd i fyw bywyd iach na grwpiau sy'n llai breintiedig – er enghraifft, drwy allu defnyddio cerbydau preifat, byw mewn ardaloedd lle mae lefelau uchel o lygredd aer a sŵn yn llai tebygol o ddigwydd, a cheisio dylanwadu ar gamau gweithredu pan fo niweidiau cysylltiedig â thrafnidiaeth (neu niweidiau ymddangosiadol) yn digwydd.
- II. Cyswllt gwahaniaethol: mae grwpiau difreintiedig yn fwy tebygol o ddod i gysylltiad ag effeithiau niweidiol trafndiaeth, a hynny ar lefel fwy dwys ac yn fwy aml. Mae'r budd cymdeithasol a'r budd i iechyd a geir yn sgil trafndiaeth yn llai tebygol o effeithio arnynt.
- III. Perygl gwahaniaethol: mae unigolion mewn safleoedd cymdeithasol is yn aml yn agored i lawer o wahanol ffactorau risg (amgylcheddol a phersonol) a all gydymweithio, ac o ganlyniad maent yn fwy agored i niwed nag ydyw pobl mewn safleoedd cymdeithasol uwch.
- IV. Canlyniadau gwahaniaethol: mae canlyniadau economaidd salwch yn dibynnu nid yn unig ar y broblem iechyd sy'n effeithio ar yr unigolyn, ond hefyd ar allu'r unigolyn hwnnw i aros mewn cyflogaeth, i fyw'n annibynnol a chymryd rhan yn ei gymdeithas. Yn gyffredinol, mae'r rhai mewn grwpiau cyfoethog mewn gwell sefyllfa i ymdrin ag effeithiau a chostau'r canlyniadau hyn. Mae'n bosibl nad yw'r rhai sydd mewn grwpiau mwy difreintiedig mewn sefyllfa i ddelio â chanlyniadau bod yn sâl neu golli swydd, a goblygiadau hyn ar eu gallu i gael mynediad at wahanol fathau o drafnidiaeth a'u defnyddio. Gall hyn greu cylch anfad – e.e. llai o weithgaredd corfforol, gan arwain at lefelau uwch o ordewdra, iechyd yn gwaethygu a chyfyngu ymhellach fyth ar fynediad at deithio llesol a/neu drafnidiaeth gyhoeddus.

Mae model Diderichsen, felly, yn cynnig fframwaith ar gyfer ymyrraeth lwyddiannus er mwyn gostwng anghyfiawnderau, a dylai cynllun polisïau ac ymyriadau trafndiaeth, a'r dull o'u gweithredu, fod yn ystyriol o'r modd y gellir ymyrryd ar y mecanweithiau hyn er mwyn cael yr effaith fwyaf ar anghyfiawnderau iechyd. Yn yr un modd, gall methu ystyried y ffyrdd y mae polisïau ac ymyriadau'n cael eu targedu a'u gweithredu er mwyn mynd i'r afael ag anghyfiawnderau iechyd (yn unigol ac ar y cyd) arwain at anghyfiawnder a gynhyrchir gan yr ymyrraeth, lle mae buddion yr ymyrraeth yn deillio o boblogaethau iachach a llai difreintiedig.



Cynlluniau teithio llesol

Adolygodd De Nazelle et al³³ y casgliad o lenyddiaeth oedd ar gael ynghylch effeithiau iechyd y polisïau sy'n annog teithio llesol, yng nghyd-destun datblygu modelau i asesu'r effaith ar iechyd er mwyn helpu'r rhai sy'n gwneud y penderfyniadau i gynnig gwell atebion i sicrhau amgylcheddau iach. Mae polisïau sy'n cynyddu teithio llesol yn debygol o arwain at fuddion iechyd sylweddol i unigolion drwy gynyddu gweithgaredd corfforol i'r rhai sy'n teithio'n llesol. Gallai buddion llai, ond rhai sy'n effeithio ar y boblogaeth gyfan, ddeillio o'r gostyngiad mewn llygredd aer a sŵn. Yn ddibynnol ar amodau gweithredu'r polisi, mae cyfaddawdau risg yn bosibl yn achos rhai unigolion sy'n symud tuag at deithio llesol ac sydd, o ganlyniad i hynny, yn anadlu mwy o lygredd yn yr aer ac sydd mewn mwy o berygl o gael eu hanafu mewn traffig. Gallai polisïau a gynlluniwyd yn dda wella buddion iechyd drwy ganlyniadau anuniongyrchol megis gwell cyfalaf cymdeithasol a diet, ond nid oes digon o ddealltwriaeth o'r synergeddau hyn i ganiatáu meintoliad ar hyn o bryd.

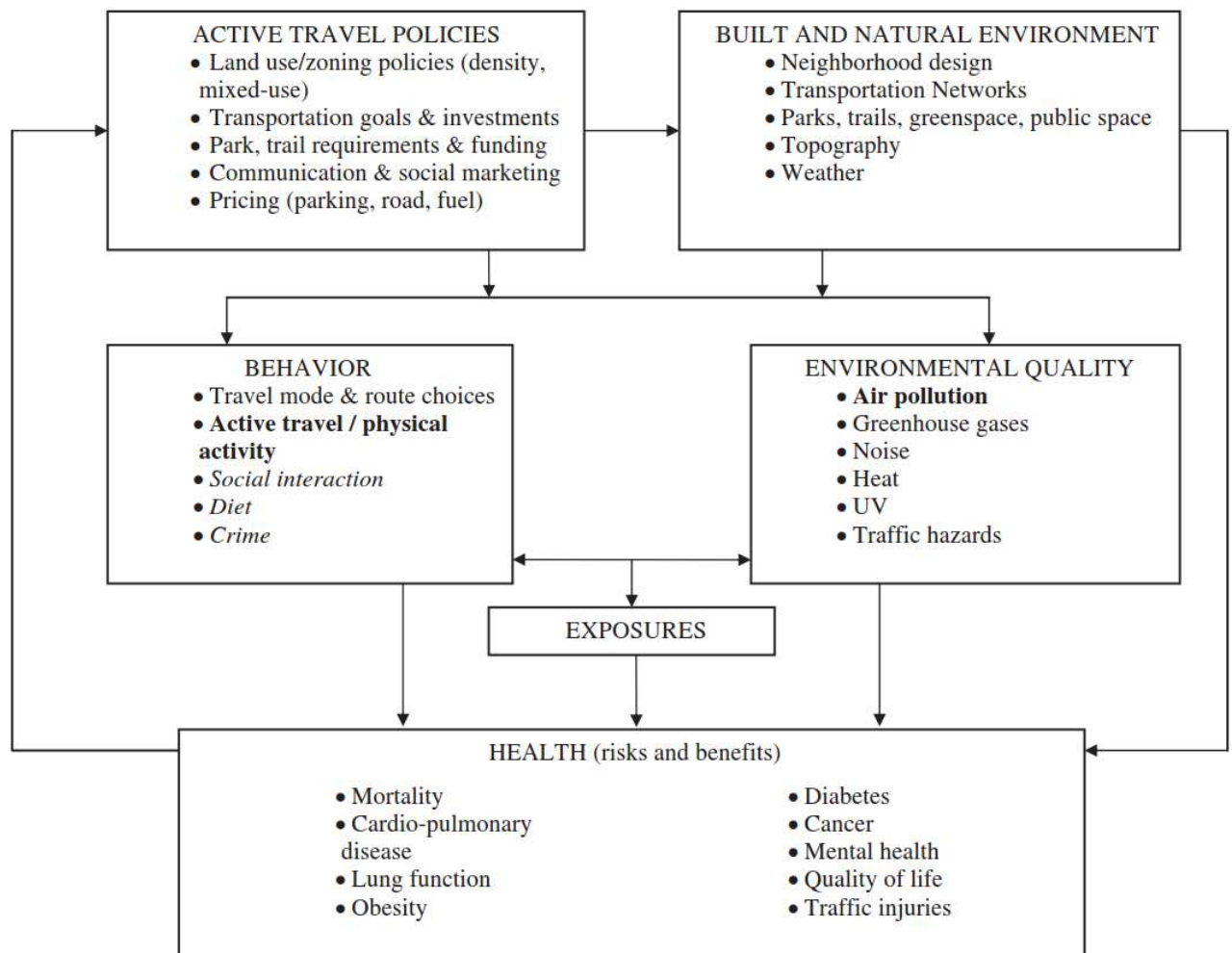
Mae'r adolygiad yn cyfrannu at yr achos dros gael dulliau mwy integreiddiol o ymdrin â'r broses o wneud penderfyniadau, yn enwedig felly wrth ystyried canlyniadau anfwriadol polisïau ac atebion er mwyn lliniaru'r risgiau, ac integreiddio synergeddau a'r effeithiau na chânt eu hystyried yn glasurol, ond y gallent fod yn rhagfynegyddion pwysig o ansawdd bywyd. Gellid dweud, felly, mai nod asesiad o effaith polisi trafndiaeth drefol fyddai canfod cyfleoedd addawol er mwyn bodloni amcanion trafndiaeth ac amcanion iechyd cyhoeddus ar yr un pryd.

Fel rhan o'u hadolygiad, datblygodd de Nazelle et al fframwaith gydsyniol ar effeithiau polisïau teithio llesol, a ddangosir yn y diagram isod. Mewn print **bras**, dangosir y newidynnau ansawdd ymddygiadol ac amgylcheddol y cydnabyddir fel y rhai sydd â'r meintoliad cyswllt-iechyd cryfaf, a'r newidynnau mewn llythrennau *italig* yw'r rhai mwyaf ansicr i'w meintoli.

Model cysyniadol o effeithiau polisïau teithio llesol ar iechyd

³³ Audrey de Nazelle et al., "Improving Health through Policies That Promote Active Travel: A Review of Evidence to Support Integrated Health Impact Assessment," *Environment International* 37, no. 4 (Mai 2011): 766–77, doi:10.1016/j.envint.2011.02.003.





Yn fwy diweddar, cynhaliodd Mueller et al³⁴ adolygiad systematig o astudiaethau oedd yn mesur buddiannau iechyd a risgiau trafndiaeth lesol. Daethant i'r casgliad fod y gyfran helaethaf o'r 30 astudiaeth a adolygwyd yn amcangyfrif yn gyson bod *buddion iechyd net sylweddol yn codi o symudiad tuag at drafndiaeth lesol* – a hynny'n bennaf oherwydd y cynnydd mewn gweithgaredd corfforol. *Mae'r risgiau iechyd sy'n gysylltiedig â damweiniau traffig yn fychan iawn o'u cymharu â'r buddion iechyd hyn.* Amcangyfrifwyd mai effaith fechan a gâi cysylltiad â llygredd aer ar iechyd – buddion bychan i'r boblogaeth gyffredinol, a risgiau bychan i'r sawl sy'n teithio'n llesol.

Ymchwiliodd Jones³⁵ i effeithiau lleol ymyriadau llwybr di-draffig ar feicio wrth deithio bob dydd. Nid yw darparu llwybrau trefol di-draffig yn ddigon ynddo'i hun i annog symudiad o deithio mewn ceir i feicio ar siwrneiau bob dydd (yn aml, mae llwybrau mwy uniongyrchol i'w cael) – ond maent yn hyrwyddo beicio hamdden yn yr ardal leol, a allai fod yn ffordd o gynyddu gweithgaredd corfforol. Gallai hyn roi mwy o hyder i rai defnyddwyr, a gwella eu gallu ar y beic, gan arwain yn y pen draw at wneud mwy o ddefnydd ohono.

³⁴ Mueller et al., "Health Impact Assessment of Active Transportation."

³⁵ Tim Jones, "Getting the British Back on bicycles—The Effects of Urban Traffic-Free Paths on Everyday Cycling," *Transport Policy* 20 (Mawrth 2012): 138–49, doi:10.1016/j.tranpol.2012.01.014.

Canfu adolygiad systematig o'r ffactorau amgylcheddol sy'n gysylltiedig â beicio'n fwy aml³⁶ fod polisïau sy'n hyrwyddo adeiladu llwybrau beicio yn ymddangos yn addawol, ond bod dosbarthiad demograffig-gymdeithasol yr effeithiau ar weithgaredd corfforol yn aneglur, a bod sawl math arall o bolisïau ac ymyriadau amgylcheddol heb eto gael eu gwerthuso'n drwyadl.

Seilwaith trafndiaeth newydd

Mae'r categori hwn yn cynnwys cynlluniau megis ffyrdd osgoi a gwneud ffyrdd presennol yn rhai deul. Mae ffyrdd osgoi y tu allan i drefi'n gostwng nifer yr anafiadau ar brif ffyrdd sy'n mynd drwy neu o amgylch trefi, ond mae angen rhagor o dystiolaeth gadarn cyn y gellir asesu'r effeithiau ar ffyrdd eilradd. Ychydig o effaith a gaiff ffyrdd trefol mawr newydd ar nifer yr anafiadau, tra bod ffyrdd mawr newydd rhwng trefi yn gostwng nifer yr anafiadau. Nid oes unrhyw ymchwil ar gael ynghylch effaith ffyrdd newydd ar iechyd resbiradol, iechyd meddwl, gweithgaredd corfforol a mynediad at wasanaethau iechyd. Mae ffyrdd osgoi y tu allan i drefi'n gostwng aflonyddwch a datgysylltiad cymunedol mewn trefi, ond o bosibl yn eu cynyddu mewn mannau eraill. Mae ffyrdd mawr trefol yn cynyddu aflonyddwch a datgysylltiad cymunedol. Gall newidiadau i lefelau traffig a mygdarth arwain at effaith ar iechyd resbiradol. Fodd bynnag, nid oes unrhyw dystiolaeth ymchwil bendant i brofi bod symptomau resbiradol yn cael eu heffeithio gan gynydd neu ostyngiad mewn traffig sy'n gysylltiedig ag adeiladu ffyrdd a ffyrdd osgoi newydd.³⁷

Cynyddu capasiti priffyrdd presennol

Mae cynyddu capasiti priffordd yn cynyddu'r posibilrwydd o gael rhagor o gerbydau, ac o ganlyniad bydd mwy o draffig, sŵn a llygredd aer. Os bydd y cynnydd yn arwain at draffig yn symud yn araf, gall achosi tagfeydd; ar y llaw arall, os yw'r traffig yn llifo'n rhwydd, gallai'r effaith ar dagfeydd a llygredd ostwng. Gall cael gwared â thagfeydd oriau brig drwy gynyddu capasiti fod yn anodd iawn – gallai gyrwyr a arferai ddefnyddio ffyrdd eraill benderfynu defnyddio'r briffordd newydd, a gallai'r rhai sydd fel arfer yn teithio ar adegau eraill o'r dydd ddechrau teithio yn ystod oriau brig.

Gallai defnyddwyr trafndiaeth gyhoeddus ddechrau gyrru eu cerbydau eu hunain, gan greu cylch anfad wrth i gwmnïau trafndiaeth gyhoeddus weld lleihad mewn incwm, ac arwain at godi prisiau a/neu lai o wasanaethau – byddai hynny'n arwain at fwy o bobl yn defnyddio'u ceir eu hunain. Yn y pen draw, mae hyn yn arwain at dagfeydd ar y ffordd sy'n cael ei hehangu, gan wneud y sefyllfa'n waeth nag o'r blaen.³⁸

Mae materion o'r fath hefyd yn fwyaf tebygol o effeithio ar gymunedau difreintiedig, sy'n llai tebygol o fod yn berchen car, ac sydd felly'n fwy agored i gael eu heffeithio gan gostau uwch a gostyngiad yn amledd y gwasanaethau trafndiaeth gyhoeddus.

³⁶ Simon D. S. Fraser a Karen Lock, "Cycling for Transport and Public Health: A Systematic Review of the Effect of the Environment on Cycling," *The European Journal of Public Health* 21, rhif 6 (Rhagfyr 1, 2011): 738–43, doi:10.1093/eurpub/ckq145.

³⁷ NHS Health Scotland, *Health Impact Assessment of Transport Initiatives*.

³⁸ Vohra, Amo-Danso, a Dan-Ogosi, "Northumberland Local Transport Plan 3: Main HIA Report - Final Draft."

Cynlluniau diogelwch y ffordd

Camerâu golau traffig a chamerâu cyflymder

Mae damweiniau ffordd yn un o brif achosion marwolaeth ac anabledd, ac mae gyrru drwy olau coch yn achos cyffredin dros ddamweiniau mewn croesffyrdd lle mae goleuadau traffig. Gwneir defnydd cynyddol o gamerâu golau coch i annog gyrwyr i gydymffurfio â'r goleuadau traffig. Mae dulliau gorfodi'n defnyddio llawer o adnoddau ac yn uchel o ran risg, tra bod modd i gamerâu golau coch weithredu 24 awr y dydd heb fod angen dilyn troseddwy'r ar gyflymder uchel. Canfu adolygiad systematig Cochrane fod camerâu golau coch yn effeithiol wrth ostwng nifer y bobl sy'n cael damweiniau. Mae'r dystiolaeth yn llai pendant yn achos cyfanswm y gwrthdrawiadau, mathau penodol o wrthdrawiadau a throseddau sy'n anafu pobl, pan ellid egluro'r gostyngiadau a gyflawnir trwy hap. Mae angen astudiaethau ehangach, a'r rheiny wedi eu rheoli'n well.³⁹

Ystyrir fod mesurau sy'n anelu at ostwng cyflymder traffig yn hanfodol er mwyn atal anafiadau ar y ffordd; mae defnyddio camerâu cyflymder yn un mesur o'r fath. Daeth adolygiad systematig Cochrane i'r casgliad fod cysondeb y gostyngiadau a gofnodwyd o ran cyflymder cerbydau a chanlyniadau damweiniau ar draws yr holl astudiaethau yn dangos bod camerâu cyflymder yn ymyriad buddiol wrth ostwng nifer yr anafiadau a'r marwolaethau ar y ffordd. Fodd bynnag, er bod y dystiolaeth yn dangos cyfeiriad cadarnhaol amlwg o ran effaith, nid ellir dod i gasgliad ynglŷn â maint cyffredinol yr effaith hwn – eto, mae angen cynnal astudiaethau ehangach a mwy trylwyr.⁴⁰

Goleuadau stryd

Awgrymwyd fod goleuadau stryd yn ymyriad cymharol isel o ran cost, a chanddo botensial i atal gwrthdrawiadau traffig. Aeth adolygiad systematig Cochrane ati i asesu effeithiau golau stryd ar anafiadau a achoswyd gan wrthdrawiadau traffig, ac awgrymwyd y gall goleuadau stryd atal damweiniau, anafiadau a marwolaethau ar y ffordd, yn seiliedig ar dystiolaeth o astudiaethau mewn gwledydd incwm uchel – er bod yr astudiaethau a nodwyd yn cael eu hystyried fel rhai a chanddynt risg uchel o ragfarn. Mae angen rhagor o astudiaethau, a'r rheiny wedi eu cynllunio'n dda, cyn y gellir penderfynu ar effeithiolrwydd goleuadau stryd o ran gostwng nifer yr anafiadau traffig.⁴¹

³⁹ Amy Aeron-Thomas a Stephane Hess, "Red-Light Cameras for the Prevention of Road Traffic Crashes," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Ebrill 20, 2005, <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003862.pub2/abstract>.

⁴⁰ Cecilia Wilson et al., "Speed Cameras for the Prevention of Road Traffic Injuries and Deaths," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Tachwedd 10, 2010, <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD004607.pub4/abstract>.

⁴¹ Fiona R Beyer a Katharine Ker, "Street Lighting for Preventing Road Traffic Injuries," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Ionawr 21, 2009, <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD004728.pub2/abstract>.



Mae cymhelliad ariannol a chynlluniau i ostwng lefelau carbon wedi annog nifer o awdurdodau lleol i leihau'r nifer o oleuadau stryd yn ystod y nos. Cynhaliwyd astudiaeth ansoddol gan Green et al⁴² i ymchwilio i farn y cyhoedd ar y berthynas rhwng goleuadau stryd ac iechyd. Roedd pryder y cyhoedd yn ymwneud yn bennaf â diogelwch y ffordd, pryder ynghylch troseddau, problemau symudedd, a gweld awyr y nos, ond yn y mwyafrif o'r ardaloedd lle cynhaliwyd ymyriadau, ni sylwyd ar y gostyngiadau. Fodd bynnag, roedd pryderon mwy personol yn treiddio i ofnau dwfn yn gysylltiedig â thywyllwch, bywyd modern yn 'mynd at yn ôl', a llywodraethu lleol. Caiff llwybrau sy'n cysylltu gostyngiad yn y goleuadau stryd ag iechyd eu cyfryngu gan leoliad, disgwyliadau ynghylch y modd y dylid goleuo ardaloedd, a hyder mewn awdurdodau lleol y byddant yn gweithredu er lles eu cymunedau.

Tawelu traffig ardal gyfan

Mewn ardaloedd trefol, mae llawer o ddamweiniau ffordd yn cael eu gwasgaru'n eang, ac mewn sefyllfaoedd o'r fath nid yw dulliau traddodiadol o drin safleoedd risg uchel yn briodol. Mewn gwledydd incwm uchel, cynigiwyd cynlluniau tawelu traffig ardal gyfan – gan gynnwys trin priffyrdd a ffyrdd preswyl – fel un strategaeth i ostwng nifer y damweiniau gwasgaredig. Nod cynlluniau o'r fath yw annog traffig sy'n teithio'n syth drwodd rhag defnyddio ffyrdd preswyl, a thrwy hynny wneud y ffyrdd yn fwy diogel – yn enwedig ar gyfer defnyddwyr sy'n agored i niwed, megis cerddwyr a beicwyr.

Dengys canlyniadau adolygiad systematig o astudiaethau rheoledig 'cyn ac ar ôl' mewn gwledydd incwm uchel ei bod yn bosibl fod gan gynlluniau tawelu traffig ardal gyfan y potensial i ostwng nifer y marwolaethau a'r anafiadau ar y ffyrdd. Er bod yr effaith ar farwolaethau o anafiadau traffig yn unig yn mynd i'r un cyfeiriad, ac o faint tebyg, roedd nifer y marwolaethau ar y ffyrdd yn yr astudiaethau hyn yn isel. Gan mai ychydig iawn o astudiaethau a gofnododd nifer y marwolaethau ac anafiadau ar gyfer y gwahanol categorïau o ddefnyddwyr ffyrdd (cerddwyr, beicwyr a phobl mewn cerbydau) nid oedd modd archwilio effaith tawelu traffig yn ôl categori defnyddwyr. Er nad oedd unrhyw dystiolaeth fod cynlluniau tawelu traffig yn atal gwrthdrawiadau rhwng cerddwyr a cherbydau, ni ellir diystyru'r posibilrwydd y gallant leihau'r achosion o anafiadau i gerddwyr.

Un o brif effeithiau cynlluniau tawelu traffig yw arafu cyflymder y cerbydau, sy'n golygu y gall tawelu traffig leihau'r tebygolrwydd fod gwrthdrawiad yn arwain at anafiadau. O'i gymharu ag ymyriadau ar sail addysgol ym maes diogelwch y ffordd, ymddengys fod tawelu traffig ardal gyfan yn ymyriad mwy addawol er mwyn gostwng anafiadau a marwolaethau ar y ffyrdd mewn trefi a dinasoedd. Fodd bynnag, mae angen mwy o werthuso trylwyr cyn y gellir cynnig ateb pendant.⁴³

⁴² Judith Green et al., "Reduced Street Lighting at Night and Health: A Rapid Appraisal of Public Views in England and Wales," *Health & Place* 34 (Gorffennaf 2015): 171–80, doi:10.1016/j.healthplace.2015.05.011.

⁴³ Frances Bunn et al., "Area-Wide Traffic Calming for Preventing Traffic Related Injuries," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Ionawr 20, 2003, <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003110/abstract>.



Parthau 20 milltir yr awr

Oherwydd y gost gymharol uchel o weithredu cynlluniau hunan-orfodol i dawelu traffig ardal gyfan, rhoddwyd mwy o bwyslais ar arwyddion yn unig dros y blynyddoedd diwethaf (h.y. heb unrhyw fesurau tawelu traffig ychwanegol). Daeth adolygiad systematig o barthau a chyfyngiadau 20mya i'r casgliad eu bod yn ddull effeithiol o wella iechyd y cyhoedd drwy ostwng nifer y damweiniau a'r anafiadau. Er nad oedd unrhyw dystiolaeth uniongyrchol o effeithiau ymyriadau ar anghydraddoldebau iechyd, gallai targedu ymyriadau o'r fath mewn ardaloedd difreintiedig fod yn fuddiol. Mae angen rhagor o werthusiadau sy'n edrych yn benodol ar effeithiau'r Cynllun Cydraddoldeb Sengl.⁴⁴

Effaith tawelu traffig a pharthau 20mya ar ansawdd yr aer

Gallai cynlluniau i ostwng cyflymder traffig, neu gynlluniau "tawelu traffig", arwain at newid sylweddol yn y ffactorau gweithredol sy'n dylanwadu ar gyfraddau allyriad cerbydau. Mae cyflymder y cerbyd yn effeithio'n sylweddol ar gyfradd allyriad llygydd, ac yn aml caiff cyfraddau allyriad eu mynegi fel swyddogaeth o gyflymder cyfartalog cerbydau. Ymchwiliodd Owen⁴⁵ i effaith 6 chynllun yng ngogledd-orllewin Lloegr ar ansawdd aer yr amgylchedd, pob un ohonynt yn ymwneud â chyfyngiadau cyflymder o 20mya a mesurau tawelu traffig, gan ddefnyddio monitro 'cyn ac ar ôl' a modelu gwasgariad yn seiliedig ar ddata'r arolwg traffig.

Ar y cyfan, roedd mesuriadau'r nitrogen deuocsid a'r bensen mewn gwahanol safleoedd o fewn y parthau 20mya yn dilyn patrymau tebyg i'r crynodiadau a gofnodwyd yn y safleoedd rheoli y tu allan i'r parth. Eto, ar y cyfan, roedd y newidiadau y sylwyd arnynt rhwng y pwynt cyn ac ar ôl gweithredu'r parthau 20mya o fewn ffin camgymeriad y technegau mesur a ddefnyddiwyd, ac oherwydd hynny nid oeddent yn arwyddocaol. Mae data traffig yn awgrymu bod cyflymder traffig o fewn y parthau wedi tueddu i ostwng ar ôl gweithredu'r cynllun, a bod gostyngiad hefyd yng nghyfanswm y traffig sy'n dod i mewn ac yn gadael y parthau. Daw'r astudiaeth i'r casgliad nad yw gweithredu'r parthau'n cael effaith sylweddol ar grynodiadau llygredd amgylchynol yn y cynlluniau gostwng traffig cymharol fach a ystyriwyd yn yr astudiaeth hon.

Trafnidiaeth gyhoeddus

Mae mwy o fuddsoddiad mewn trafndiaeth gyhoeddus, a'r defnydd a wneir ohoni, wedi ei gysylltu â mwy o weithgaredd corfforol, llai o allyriadau o gerbydau, a gwell mynediad at wasanaethau, amwynderau a chyfleoedd. Mae agosrwydd at fannau aros a gorsafoedd trafndiaeth gyhoeddus yn gysylltiedig â mwy o ddefnydd o drafnidiaeth gyhoeddus ac, o'r herwydd, â lefelau uwch o weithgaredd corfforol.⁴⁶

Cynlluniau trafndiaeth cymunedol

Mae gan y cynlluniau hyn y potensial i hyrwyddo cynhwysiad cymdeithasol a chyfle cyfartal drwy gynnig atebion trafndiaeth fforddiadwy i'r rhai na fyddent fel arall yn gallu cael mynediad at drafnidiaeth gyhoeddus gonfensiynol.⁴⁷

⁴⁴ Jo Cairns et al., "Go Slow: An Umbrella Review of the Effects of 20 Mph Zones and Limits on Health and Health Inequalities," *Journal of Public Health* 37, rhif 3 (Medi 1, 2015): 515–20, doi:10.1093/pubmed/fdu067.

⁴⁵ Bethan Owen, "Air Quality Impacts of Speed-Restriction Zones for Road Traffic," *Science of The Total Environment* 340, rhif 1–3 (Mawrth 20, 2005): 13–22, doi:10.1016/j.scitotenv.2004.08.011.

⁴⁶ Vohra, Amo-Danso, a Dan-Ogosi, "Northumberland Local Transport Plan 3: Main HIA Report - Final Draft."

⁴⁷ Ibid.



Mesurau newid ymddygiad

Er bod rhan y fwyaf o'r mesurau newid ymddygiad y tu hwnt i gwmpas cynlluniau'r Cynllun Trafnidiaeth Lleol, caiff y dystiolaeth ei hystyried yma er mwyn cefnogi cynllunio strategaethau integredig i hyrwyddo teithio llesol a gostwng tagfeydd ac allyriadau carbon.

Cynhaliodd Ashcroft et al⁴⁸ adolygiad o'r dystiolaeth o werth am arian yn achos 16 o fesurau a gynlluniwyd i newid ymddygiad teithio unigolion, ac o fewn ysgolion, gofal sylfaenol, gweithleoedd, ac ar draws ardal gyfan. Mae pob crynodeb yn disgrifio maint y newid moddol, gwerth am arian yr arbedion tagfeydd, arbedion carbon yn deillio o'r gostyngiad yn y defnydd o geir, newidiadau o ran gweithgaredd corfforol, ac asesiad cyffredinol.

Cynlluniau teithio sefydliadol

Ymyriadau sy'n anelu at ostwng y defnydd o geir ar gyfer un teithiwr yn unig yw cynlluniau teithio, a chynyddu'r defnydd o ddulliau teithio amgen megis cerdded, beicio, trafndiaeth gyhoeddus, gydag amrywiaeth o gydrannau ymddygiadol a strwythurol. Y prif resymau dros ddefnyddio cynlluniau teithio yw er mwyn gostwng tagfeydd ac er lles yr amgylchedd, ond honnir hefyd fod cynlluniau teithio yn gwella iechyd. Canolbwyntiodd adolygiad systematig Cochrane ar gynlluniau teithio sefydliadol ysgolion, sefydliadau addysg trydyddol a gweithleoedd, ac roedd yn cynnwys 17 astudiaeth. Canfu un astudiaeth fod hyrwyddo cerdded yn y gweithle yn gwella rhai agweddau iechyd, gan gynnwys iechyd meddwl, ond nid oedd yr un o'r astudiaethau eraill yn mesur yr effeithiau iechyd yn uniongyrchol. Roedd yr holl astudiaethau'n edrych ar newidiadau mewn teithio, ond canfu rhai bod cynlluniau teithio'n arwain at fwy o gerdded, ac eraill i'r gwrthwyneb. Yn gyffredinol, nid oes digon o dystiolaeth ar gael i allu penderfynu a yw cynlluniau teithio yn ddull effeithiol o newid ffordd pobl o deithio, nac a ydynt yn gwella iechyd ai peidio. Ar hyn o bryd, dylid rhoi cynlluniau teithio sefydliadol ar waith fel rhan o astudiaethau ymchwil a gynlluniwyd yn dda.⁴⁹

⁴⁸ Ashcroft et al., "Soft Measures – Hard Facts."

⁴⁹ Jamie Hosking et al., "Organisational Travel Plans for Improving Health," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Mawrth 17, 2010, <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD005575.pub3/abstract>.



Hyrwyddo teithio llesol i'r ysgol

Mae trafndiaeth lesol i'r ysgol yn gwneud cyfraniad pwysig i gyfanswm gweithgaredd corfforol plant a phobl ifanc. Fodd bynnag, mae teithio llesol i'r ysgol wedi gostwng dros amser, ac mae angen ymyriadau er mwyn gwrthdroi'r tueddiad hwn. Cafodd astudiaethau ymyrraeth cysylltiedig â thrafnidiaeth lesol i'r ysgol eu hadolygu gan Chillón et al⁵⁰, a chanfuwyd 14 o ymyriadau a oedd yn canolbwyntio ar drafndiaeth lesol i'r ysgol. Roedd yr ymyriadau hyn yn canolbwyntio'n bennaf ar blant ysgolion cynradd yn yr Unol Daleithiau, Awstralia a'r Deyrnas Unedig. Roedd bron bob un o'r astudiaethau'n dangos cynnydd yng nghanran y drafndiaeth lesol i'r ysgol ar ôl yr ymyriadau; fodd bynnag, roedd graddfa'r newid yn amrywio'n fawr (rhwng 3% a 64%). Roedd yr amrywiaeth eang o ran maint, cwmpas a phwyslais yr astudiaethau ymyrryd, ynghyd â'r gwendidau cyffredinol yn ansawdd y protocolau astudio, yn cyfyngu ar y gallu i ddod i gasgliadau clir ynglŷn â pha strategaethau ymyrryd fyddai'r rhai mwyaf effeithiol. Unwaith eto, dylid gweithredu mentrau hyrwyddo sy'n anelu at gynyddu teithio llesol i'r ysgol fel rhan o astudiaethau ymchwil a gynlluniwyd yn dda.

⁵⁰ Palma Chillón et al., "A Systematic Review of Interventions for Promoting Active Transportation to School," *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 8, no. 1 (Chwefror 14, 2011): 10, doi:10.1186/1479-5868-8-10.



Argymhellion

Gwneir yr argymhellion canlynol i Gyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr a'i bartneriaid wrth gyflwyno'r Cynllun Trafnidiaeth Lleol:

1. Ymgysylltiad, cydlyniad a chydgyllunio agosach gyda'r Bwrdd Iechyd Lleol ynglŷn â mynediad at wasanaethau iechyd drwy drafndiaeth.
2. Datblygu cynllun i adfer ac adnewyddu beiciau, a allai gynnig beiciau rhad i'r rhai sydd ar incwm isel, yn ogystal â chyfleoedd hyfforddi posibl ar gyfer pobl nad ydynt mewn Addysg, Cyflogaeth na Hyfforddiant a grwpiau di-waith eraill. Mae'r syniad o brosiect Amnest Beiciau wedi cael ei drafod yn lleol ac yn cael ei archwilio ar hyn o bryd.
3. Amlygu, mewn cynlluniau teithio corfforaethol a gwaith gyda chyflogwyr lleol, pa gymorth y gallai cwmnïau lleol ei gynnig i bobl er mwyn eu helpu i dalu am drafndiaeth yn ystod yr wythnosau cyntaf mewn swydd newydd.
4. Parhau i fonitro profiadau pobl leol sydd ag anabledau o ran cael mynediad at drafndiaeth gyhoeddus.
5. Sicrhau bod gwybodaeth am lwybrau a mapiau teithio llesol yn cael ei chyfathrebu'n effeithiol, gan gynnwys y canlynol (ond nid y rhain yn unig):
 - (a) Gwaith ar y cyd gyda'r Tîm Iechyd Lleol a'r gwasanaethau iechyd lleol i hyrwyddo mapiau teithio llesol i sefydliadau partner.
 - (b) Dylai gwasanaethau iechyd lleol roi gwybod i'w cleientiaid sut i'w cyrraedd drwy ddulliau teithio llesol, a gallent gadw cyflenwad o fapiau teithio llesol.
6. Hyrwyddo integreiddio teithio llesol yn achos pob datblygiad newydd.
7. Nodi dangosyddion er mwyn monitro effaith y Cynllun Trafnidiaeth Lleol ar iechyd, gan gynnwys effeithiau allweddol a nodir yma. Dylai'r gwaith monitro gynnwys ystyriaeth o'r effaith bosibl ar anghyfiawnderau iechyd, i sicrhau bod gweithredu'r cynllun yn gwneud mwy na dim ond sicrhau bod poblogaethau sydd eisoes yn iach yn cael eu gwneud yn fwy iach (anghyfiawnder yn sgil ymyrraeth).
 - ◇ Enghreifftiau o faterion y mae angen eu monitro: Ansawdd yr Aer, Digwyddiadau Traffig ar y Ffyrdd, Sŵn, mynediad at gyflogaeth, lefelau gweithgaredd corfforol y boblogaeth, y defnydd o lwybrau teithio llesol, cyfraddau cerdded a beicio, nifer y bobl sy'n teithio'n llesol i gael mynediad at wasanaethau allweddol.
 - ◇ Dylid adrodd yn rheolaidd ar y rhain fel rhan o'r gwaith o fonitro'r cynllun. Dylid cytuno ar y dangosyddion terfynol, yn seiliedig ar broffil y boblogaeth yn yr adroddiad hwn.
8. Mwy o sgrinio Asesiad o'r Effaith ar Iechyd ar gyfer cynlluniau trafndiaeth blaenoriaethol yn y Cynllun Trafnidiaeth Lleol yn y cyfnod cyn gwneud y cais, ac Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd wedi eu targedu ar gyfer cynlluniau a ariennir. Gweler Atodiad 3 am restr o gynlluniau a nodwyd ar gyfer eu sgrinio cyn y cais.

Bydd Alastair Tomlinson yn paratoui dadansoddiad pellach o amcanion y Cynllun Trafnidiaeth Lleol, gan ddefnyddio tystiolaeth o'r effaith ar iechyd yn achos y dulliau teithio ac ymyriadau a ddarperir yn yr adroddiad hwn.





Cardiff
Metropolitan
University

Prifysgol
Metropolitan
Caerdydd

Atodiad 1: Fframwaith Asesu'r Aseiad o'r Effaith ar Iechyd (WHIASU 2012)

Grwpiau sy'n agored i niwed yr effeithir arnynt gan y cynnig:

Grwpiau cysylltiedig ag oedran

- Plant a phobl ifanc
- Pobl hŷn

Grwpiau cysylltiedig ag incwm

- Pobl ar incwm isel
- Pobl sy'n economaidd anweithredol
- Pobl ddi-waith/ heb waith
- Pobl na allant weithio oherwydd salwch

Grwpiau sy'n dioddef gwahaniaethu neu anfantais gymdeithasol arall

- Pobl sydd ag anabledau/anawsterau dysgu neu gorfforol
- Grwpiau ffoaduriaid
- Pobl sy'n ceisio lloches
- Teithwyr
- Teuluoedd un rhiant
- Pobl lesbiaidd, hoyw a thrawsrywiol
- Grwpiau pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig**
- Grwpiau crefyddol**

Grwpiau daearyddol

- Pobl sy'n byw mewn ardaloedd lle mae dangosyddion economaidd a/neu iechyd gwael
- Pobl sy'n byw mewn ardaloedd anghysbell/gorboblog
- Pobl na allant gael mynediad at wasanaethau a chyfleusterau



Rhestr Wirio o Benderfynyddion Iechyd a Lles

1. Ffordd o fyw

Diet	Gweithgaredd rhywiol
Gweithgaredd corfforol	Gweithgareddau peryglus eraill
Defnydd o alcohol, sigarêts, cyffuriau heb bresgripsiwn	

2. Dylanwadau cymdeithasol a chymunedol ar iechyd

Trefniadaeth a swyddogaethau'r teulu	Rhaniadau yn y gymuned
Pŵer a dylanwad dinasyddion	Arwahanrwydd cymdeithasol
Cefnogaeth gymdeithasol a rhwydweithiau cymdeithasol	Pwysau gan gyfoedion
Cymdogrwydd	Hunaniaeth gymunedol
Ymdeimlad o berthyn	Ethos diwylliannol ac ysbrydol
Balchder lleol	Hiliaeth
	Eithrio cymdeithasol arall

3. Amodau byw/amgylcheddol sy'n effeithio ar iechyd

Yr amgylchedd adeiledig	Diogelwch cymunedol
Cynllun y gymdogaeth	Aroglau
Tai	Gwaredu gwastraff
Amgylchedd dan do	Peryglon y ffyrdd
Sŵn	Peryglon anafiadau
Ansawdd yr aer a'r dŵr	Ansawdd a diogelwch mannau chwarae
Pa mor atyniadol yw'r ardal	
Llecynnau gwyrdd	

4. Amodau economaidd sy'n effeithio ar iechyd

Diweithdra	Math o gyflogaeth
Incwm	Amodau gweithleoedd
Diffyg gweithgaredd economaidd	

5. Mynediad at wasanaethau, a'u hansawdd

Gwasanaethau meddygol	Amwynderau cyhoeddus
Gwasanaethau gofal eraill	Trafnidiaeth, yn cynnwys parcio
Cyngor gyrfaoedd	Addysg a hyfforddiant
Siopau a gwasanaethau masnachol	Technoleg gwybodaeth

6. Ffactorau macro-economaidd, amgylcheddol a chynaliadwyedd

Polisiâu'r llywodraeth	Amrywiaeth biolegol
Cynnyrch Domestig Gros	Hinsawdd
Datblygiad economaidd	



Atodiad 2: Adroddiad sgrinio

Taflen i Gofnodi Sgrinio Asesiad o'r Effaith ar Iechyd
(DRAFFT 1 wedi ei gwblhau gan NE 20/04/2015.
DRAFFT 2 gyda sylwadau ychwanegol AT, 29/04/2015)

Dyddiad: 14/04/2014

Cynhaliwyd gan:

Nerys Edmonds – Uned Gymorth Asesu Effaith ar Iechyd Cymru, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Beth Preece – Bwrdd Iechyd Prifysgol Abertawe Bro Morgannwg, Iechyd Cyhoeddus Cymru
Kwaku Opoku-Addo – Tîm Polisi Trafnidiaeth, Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr
Matthew Gilbert – Tîm Polisi Trafnidiaeth, Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr
Judith Jones – Bwrdd Gwasanaethau Lleol, Cyngor Bwrdeistref Sirol Pen-y-bont ar Ogwr
Alastair Tomlinson – Uwch-ddarlithydd mewn Iechyd Amgylcheddol a Chyhoeddus, Prifysgol Fetropolitan Caerdydd

Teitl y rhaglen, polisi neu brosiect

Cynllun Trafnidiaeth Lleol Pen-y-bont ar Ogwr 2015-2030

Disgrifiad (gan gynnwys nodau ac amcanion allweddol)

Cynllun Trafnidiaeth Lleol Pen-y-bont ar Ogwr 2015-2030

Gweledigaeth

System drafnidiaeth effeithiol, hygyrch, integredig a chynaliadwy sy'n gallu ateb anghenion tymor byr, canolig a hir o ran poblogaeth, economi a chymdeithas sy'n newid.

BA1 - Cefnogi twf economaidd a diogelu swyddi sy'n canolbwyntio'n benodol ar Ranbarthau Dinesig, Parthau Menter a pharthau twf lleol

- Gwell mynediad at swyddi a gwasanaethau drwy deithio cynaliadwy a gweithredol.
- Llai o dagfeydd, gwell dibynadwyedd o ran amserau teithio, mwy o wydnwch yn y rhwydwaith.
- Cynyddu'r potensial o ddefnyddio bysiau a/neu drenau i gyrraedd safleoedd cyflogaeth allweddol a safleoedd eraill.
- Gwella mynediad er mwyn cludo nwyddau.

BA2 - Gostwng diffyg gweithgarwch economaidd drwy roi mynediad diogel a fforddiadwy at safleoedd cyflogaeth

- Siwrneiau esmwyth a thocynnau integredig.
- Mynediad fforddiadwy at swyddi, gwasanaethau ac addysg.

BA3 - Cynyddu'r cyfraniad y gall gwasanaethau trafniadaeth effeithiol a fforddiadwy ei wneud i dlodi mewn trafniadaeth, a thargeddu buddsoddiadau er mwyn cefnogi gwell hygyrchedd ar gyfer y cymunedau mwyaf difreintiedig

- Cefnogi ardaloedd gwledig drwy wella mynediad i wasanaethau allweddol.
- Gwasanaethau bws sy'n galluogi cymunedau i gael mynediad at gyflogaeth / gwasanaethau.



BA4 - Annog teithio mwy diogel, mwy iach, a chynaliadwy

- Cynyddu'r nifer o bobl sy'n dewis teithio'n llesol a chynaliadwy
- Llai o ddamweiniau sy'n achosi niwed personol.
- Gostyngiad yn effaith negyddol allyriadau trafndiaeth ar iechyd a'r amgylchedd.
- Cynnydd yn y nifer o siwrneiau i gyrchfannau twristiaeth a wneir drwy ddulliau teithio cynaliadwy a llesol.

Mae'r Cynllun Trafnidiaeth Lleol hwn yn canolbwyntio ar dargedu buddsoddiad mewn trafndiaeth leol er mwyn mynd i'r afael â phroblemau lleol. Mae hyn yn wyriad oddi wrth y system gynllunio trafndiaeth ranbarthol flaenorol.

Mae'r cynllun yn canolbwyntio ar drafndiaeth fel modd o gael mynediad at dwf economaidd a chyflogaeth, ond hefyd at gysylltiadau cymdeithasol ac adnoddau a chyfleusterau eraill sy'n cefnogi lles pobl.

Sylwer nad oes cyllid ar gael ar hyn o bryd ar gyfer yr un o'r syniadau o fewn y cynllun. Pwyslais y cynllun yw blaenoriaethu cynlluniau ar gyfer cyflwyno ceisiadau i raglenni buddsoddiad cyfalaf Llywodraeth Cymru. Nid yw gweithgareddau megis ymgyrchoedd i hyrwyddo trafndiaeth lesol, ayb, yn rhan o'r cynllun hwn.

Natur y Dystiolaeth a gaiff ei hystyried/ ei defnyddio (gan gynnwys data sylfaenol, ymchwil dechnegol ac ansoddol, gwybodaeth arbenigol a gwybodaeth gymunedol)

Gwybodaeth leol arbenigol
Data'r Cynllun Trafnidiaeth Lleol

1. Grwpiau poblogaeth allweddol yr effeithir arnynt gan y rhaglen, y polisi neu'r prosiect.

Gan ddefnyddio'r rhestr o **grwpiau difreintiedig a grwpiau sy'n agored i niwed a gynhwysir**, asesir pa grwpiau ymysg y boblogaeth gyffredinol a fydd, o bosibl, yn cael eu heffeithio gan y cynnig.

Grwpiau sy'n agored i niwed yr effeithir arnynt:

1. Plant a Phobl Ifanc

Rhai materion allweddol:

- Cyfraddau uchel o ordewdra ymysg plant lleol
- Nodwyd fod plant a phobl ifanc yn fwy tueddol o gael damweiniau pan fyddant yn cerdded neu'n beicio, a bod cyfradd uwch o ddamweiniau ffordd yn effeithio ar blant mewn ardaloedd difreintiedig.
- Mae pobl ifanc nad ydynt mewn Addysg, Cyflogaeth na Hyfforddiant yn flaenoriaeth leol.
- Mae meini prawf cludiant ysgol am ddim Llywodraeth Cymru wedi newid, sy'n golygu y bydd llai o blant yn gymwys i gael cludiant am ddim ac felly y bydd angen iddynt ddod o hyd i ffordd arall o deithio i'r ysgol.
- Gall canlyniadau penderfyniadau polisi eraill (e.e. ynghylch darpariaeth ysgolion, darpariaeth gofal cynradd/uwchradd) effeithio ar benderfyniadau trafndiaeth a wneir gan rieni a phobl ifanc.

Effeithiau Cadarnhaol Posibl

- Gwell cyfleoedd teithio llesol rhwng ysgolion/colegau, sy'n cysylltu ardaloedd preswyl a mynediad at safleoedd cyflogaeth i bobl ifanc. Rhagor o gyfleoedd am weithgaredd corfforol.
- Mae cyffordd 36 yr M4 yn fan lle mae damweiniau'n digwydd yn aml, gyda chanran sylweddol ohonynt yn cynnwys plant. Os bydd cynlluniau megis gwelliannau i gyffyrdd yn gostwng nifer y damweiniau, caiff hyn effaith gadarnhaol.
- Effaith gadarnhaol y cynlluniau llwybrau mwy diogel.
- Ar hyn o bryd, ymgynghorir â phlant a phobl ifanc ynglŷn â chynlluniau teithio i'r ysgol.

Effeithiau Negyddol Posibl

- Gallai annog plant a phobl ifanc i gerdded a beicio'n amlach gynyddu eu risg o ddioddef anaf. Mae cynlluniau addysgol diogelwch y ffordd, cynllunio llwybrau diogel, a mynediad at offer diogelwch beicio, yn allweddol er mwyn osgoi'r effaith hon.

2. Pobl hŷn

Rhai materion allweddol:

- Mae'r boblogaeth yn heneiddio (mae 24.4% ohoni dros 60 oed), ac mae gan 41% o'r bobl dros 65 oed salwch cyfyngol tymor-hir
- Yng Nghymru, mae pawb dros 60 oed yn cael cynnig tocyn bws am ddim
- Mae arwahanrwydd cymdeithasol yn broblem fawr a nodir gan y Bwrdd Gwasanaethau Lleol
- Caiff gwasanaethau bysiau lleol eu gweithredu'n fasnachol, gan adael ychydig iawn o gyfle i ddylanwadu ar wasanaethau
- Mae awdurdodau lleol yn torri cymorthdaliadau bysiau
- Arwahanrwydd gwledig
- Ailgyflunio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol
- Mae adnoddau'n broblem fawr

Aethpwyd i'r afael â fforddiadwyedd trafndiaeth trwy roi tocynnau bws am ddim; fodd bynnag, mae argaeledd yn parhau i fod yn broblem.

Y cyfleoedd i gael effaith gadarnhaol yw:

- Y pwyslais ar ddatblygu opsiynau trafndiaeth gymunedol
- **GWEITHREDU:** Gwell ymgysylltiad, cydlyniad a chynllunio gyda'r Bwrdd Iechyd Lleol ynglŷn â mynediad trwy drafnidiaeth at wasanaethau iechyd

Ni chanfuwyd unrhyw nodweddion negyddol o bwys. Fodd bynnag, o ystyried cydestun y boblogaeth sy'n heneiddio a chanddynt glefydau cronig tymor-hir, mae hygyrchedd trafndiaeth yn ffactor allweddol wrth fynd i'r afael ag arwahanrwydd cymdeithasol, a sicrhau bod modd i bobl ddefnyddio'r gwasanaethau cymdeithasol gan eu galluogi i fyw'n annibynnol cyn hired ag y bo modd.

3. Grwpiau cysylltiedig ag incwm

Materion allweddol

- Fforddiadwyedd trafndiaeth gyhoeddus
- Mae rhai pobl sydd ag anableddau yn gallu cael tocyn bws am ddim, ond nid oes cymhorthdal ar gyfer y rhai sy'n derbyn budd-daliadau diweithdra
- Cost teithio i'r gwaith, yn enwedig yn ystod yr wythnosau cyntaf mewn swydd

Effeithiau cadarnhaol posibl

- Mae'r cynllun yn canolbwyntio ar ostwng anweithgarwch economaidd a chael mynediad cynaliadwy at swyddi, gwasanaethau ac addysg, yn ogystal â chynyddu i'r eithaf y mynediad at safleoedd cyflogaeth allweddol (BA1 a BA2)
- Y pwyslais ar deithio llesol (BA4) a all fod yn rhad; nodwyd, fodd bynnag, fod prynu beic a'r offer angenrheidiol, er mwyn gallu manteisio ar gyfleoedd newydd i deithio'n llesol, yn ddrud. Gallai hyn fod yn rhwystr. **GWEITHREDU** posibl: Datblygu cynllun adfer ac adnewyddu beiciau, a allai gynnig beiciau rhad i'r rhai sydd ar incwm isel, yn ogystal â chynnig hyfforddiant posibl i'r rhai nad ydynt mewn Addysg, Cyflogaeth na Hyfforddiant a grwpiau eraill di-waith. Trafodwyd yn lleol y syniad o brosiect Amnest Beiciau, ac mae'n cael ei archwilio ar hyn o bryd.
- Datblygu cynlluniau i rannu lifft
- Mentrau trafndiaeth cymunedol, megis Olwynion i Waith

GWEITHREDU: Amlygu - mewn cynlluniau teithio corfforaethol, ac mewn gwaith gyda chyflogwyr lleol - pa gymorth y gallai cwmnïau lleol ei gynnig i bobl er mwyn eu helpu i dalu am drafndiaeth yn ystod yr wythnosau cyntaf mewn swydd newydd.

4. Grwpiau sy'n dioddef o wahaniaethu, neu anfantais gymdeithasol arall

Materion a nodwyd:

- Fforddiadwyedd trafndiaeth gyhoeddus. Pobl sydd ag anableddau, a theuluoedd rhieni sengl, yw'r rhai yr effeithiwyd fwyaf arnynt gan y cynlluniau i ddiwygio lles, ac sydd wedi colli incwm sylweddol.
 - Rhiant sengl – un plentyn dibynnol, colled ariannol gyfartalog y flwyddyn o £1,950
 - Rhiant sengl – dau neu ragor o blant dibynnol, colled ariannol gyfartalog y flwyddyn o £2,120
 - Lwfans Byw i'r Anabl, colled i bob hawliwr o £2,600 y flwyddyn
 - Budd-daliadau analluogrwydd, colled i bob hawliwr o £2,000 y flwyddyn
Ffynhonnell: [Prifysgol Sheffield Hallam](#)
- Mae pob llwybr teithio llesol yn cydymffurfio â'r Ddeddf Gwahaniaethu ar Sail Anabledd
- Mae yna rwystrau i deithio llesol, e.e. pris beic ac offer diogelwch. Gallai teuluoedd ar incwm isel gael budd o gynllun beiciau cost isel fel a nodir uchod er mwyn gallu manteisio ar y cyfle i deithio'n llesol.
- Er gwaethaf y gwelliant a gafwyd yn y seilwaith ffisegol i ddarparu mynediad i'r anabl, gall pobl sydd ag anableddau gael profiad negyddol wrth ddefnyddio trafndiaeth gyhoeddus, gan achosi rhwystrau iddynt: e.e. gyrwyr nad ydynt yn gofyn i deithwyr symud o'r safle cadair olwyn ar fws, a gyrwyr nad ydynt yn unioni'r olwynion wrth ymyl y palmant fel bod modd i gadeiriau olwyn fynd ar y bws. Mae Clymblaid Pobl Anabl Pen-y-bont ar Ogwr wedi cyflwyno hyfforddiant i rai sy'n rhedeg trafndiaeth leol.
GWEITHREDU: mae hwn yn faes sy'n parhau i gael ei fonitro.
- Mynediad at wybodaeth am drafnidiaeth. Erbyn hyn, mae mwyafrif yr wybodaeth ar gael ar-lein. Gall hyn fod yn rhwystr i rai grwpiau nad oes ganddynt fynediad a/neu sgiliau i ddefnyddio'r we neu, a rhai a fyddai'n cael budd o dderbyn cyngor wyneb yn wyneb ar deithio.

5. Grwpiau Daearyddol

Nodiadau

- Rhoddwyd Cynllun Datblygu Gwledig Lleol ar waith, a chysylltwyd cynigion y Polisi Trafnidiaeth â'r gwaith hwn
- Mae'r tîm trafndiaeth wedi cydweithio'n agos ag ardaloedd Cymunedau'n Gyntaf i wella mynediad at drafnidiaeth yn yr ardaloedd hyn
- Mae newidiadau allweddol i wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol yn cael eu hamlygu yn y cynllun

Effeithiau cadarnhaol posibl

Mae'r cynllun yn canolbwyntio ar wella mynediad at wasanaethau ar gyfer ardaloedd gwledig, a thargeddu buddsoddiad yn y cymunedau mwyaf difreintiedig (BA3)

Penderfynyddion Iechyd

<p>Lles Meddyliol</p> <p>Gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ymdeimlad o reolaeth • Y gallu i gymryd rhan ym mywyd y gymdeithas a bywyd economaidd • Lles a gwydnwch emosiynol 	<p>Grwpiau sy'n agored i niwed yr effeithir arnynt</p>
<p>Effeithiau Cadarnhaol</p>	<p>Effeithiau Negyddol</p>
<p>Y nod yw cynyddu'r dewis o opsiynau trafniadaeth a ddylai wella'r ymdeimlad o reolaeth.</p> <p>GWEITHREDU: er mwyn cyflawni'r effaith cadarnhaol hwn, mae angen i bobl fod yn ymwybodol o'r dewisiadau; oherwydd hynny, mae ymgysylltiad a chyfathrebu cymunedol yn allweddol.</p> <p>Bydd cyfle'n fuan i hyrwyddo'r Mapiau Teithio Llesol. Byddant ar gael yn electronig ac ar bapur. Potensial o ddefnyddio pwyntiau gwybodaeth lleol megis arosfannau bysiau, canolfannau cymunedol ayb i arddangos y Mapiau Teithio Llesol yn lleol.</p> <p>GWEITHREDU: Byddai gwaith ar y cyd â'r Tîm Iechyd Cyhoeddus lleol a'r gwasanaethau iechyd lleol yn fuddiol er mwyn hyrwyddo'r mapiau i grwpiau sy'n agored i niwed.</p> <p>GWEITHREDU: Gallai gwasanaethau iechyd lleol hyrwyddo dulliau o gyrraedd atynt drwy deithio llesol, a gallent gadw stoc o'r mapiau.</p> <p>Mae mynediad fforddiadwy at wasanaethau allweddol, cyflogaeth ac addysg yn flaenoriaeth yn y cynllun (BA2).</p> <p>Nodir hefyd bwysigrwydd cyfleoedd i fanteisio ar gysylltiadau hamdden a chymdeithasol (2.2.5 a 2.2.14)</p>	<p>Os na weithredir y cynlluniau, bydd hyn yn lleihau'r dewisiadau a'r cyfleoedd i gymryd rhan.</p>

Ffyrdd o Fyw		Grwpiau agored i niwed yr effeithir arnynt
Effeithiau Cadarnhaol	Effeithiau Negyddol	
<p>Gallai'r pwyslais ar Deithio Llesol effeithio ar y cyfraddau gweithgaredd corfforol.</p> <p>Gallai cynlluniau addysg diogelwch ar y ffyrdd, a Llwybrau Diogel i'r Ysgol a Chymunedau, effeithio ar deithio llesol ymhlith y boblogaeth. Mae hyfforddiant beicio i oedolion hefyd yn bwysig er mwyn rhoi mwy o hyder iddynt i'w hannog i ddechrau beicio. NODER camau blaenorol ynglŷn â chynyddu mynediad at feiciau fforddiadwy.</p>	<p>Y posibilrwydd o gyfradd uwch o ddamweiniau ffordd sy'n effeithio ar gerddwyr a beicwyr.</p>	
Dylanwadau Cymdeithasol a Chymunedol ar Iechyd		Grwpiau agored i niwed yr effeithir arnynt
Effeithiau Cadarnhaol	Effeithiau Negyddol	
<p>Perthnasau teuluol a chymunedol: gallai cynnydd mewn teithio llesol wella'r cyfleoedd ar gyfer rhyngweithio cymdeithasol rhwng teuluoedd a chymunedau.</p> <p>Pŵer a dylanwad dinasyddion - mae ymgysylltiad y gymuned yn y gwaith o ddatblygu Cynlluniau Mynediad Cymunedol a Llwybrau mwy Diogel yn lleol wedi datblygu hyrwyddwyr cymunedol.</p> <p>Ymdeimlad o berthyn a hunaniaeth gymunedol.</p>	<p>Gall rhaniadau mewn cymunedau gael eu hachosi gan wrthdaro ynglŷn â chynlluniau teithio.</p> <p>Ofni Trosedd - Mae angen rhoi ystyriaeth i ddiogelwch y gymuned wrth baratoi'r cynlluniau teithio newydd er mwyn lleihau'r pryderon ynghylch troseddau a'r posibilrwydd o ymddygiad gwrthgymdeithasol.</p>	

<p>Rhaniadau mewn Cymunedau - gellir eu lleihau trwy gael gwell cysylltiadau trafndiaeth.</p> <p>Pwysau/dylanwad cyfoedion - gellir ei ddatblygu'n gadarnhaol drwy ddatblygu normau grŵp newydd tuag at deithio llesol. Enghraifft: llwybrau diogel i'r ysgol - teuluoedd yn dylanwadu ar ei gilydd i gerdded i'r ysgol.</p> <p>Mae gan ddatblygiadau newydd y potensial o annog teithio llesol ac ymdeimlad cymunedol o ganlyniad i'r modd y cynllunnir stadau tai newydd. GWEITHREDU: dylai datblygiadau roi blaenoriaeth i deithio llesol.</p>		
<p>Amodau Byw ac Amodau Amgylcheddol sy'n effeithio ar iechyd</p>		<p>Y Grwpiau Agored i Niwed yr Effeithir arnynt</p>
<p>Effeithiau Cadarnhaol</p>	<p>Effeithiau Negyddol</p>	
<p>Cynllun cymdogaethau. Enghreifftiau lleol o ymgysylltiad cymdogaethau yn y gwaith o ailgynllunio ffyrdd a llwybrau trafndiaeth yn yr ardaloedd Cymunedau'n Gyntaf. Agweddau lleol at Gynlluniau Mynediad Cymunedol.</p> <p>Os bydd cynnydd yn y cyfleoedd teithio llesol, gellid cael gwelliant yn ansawdd yr aer ac o ran y lefelau sŵn.</p> <p>Mae yna gyfleoedd i effeithio'n gadarnhaol ar fannau gwyrdd drwy wella mynediad atynt, a chreu llwybrau teithio newydd a chanddynt goridorau gwyrdd, plannu rhagor o</p>	<p>Effeithiau negyddol posibl ar ansawdd yr aer, sŵn, a pheryglon ac anafiadau ar y ffordd os bydd twf economaidd yn arwain at fwy o ddefnydd o geir.</p> <p>Nod BA1 y Cynllun yw "gwella mynediad at gludo nwyddau". Mae gan hyn y potensial o effeithio'n negyddol ar ansawdd yr aer, sŵn, a pheryglon ac anafiadau ar y ffordd.</p> <p>Gall teithio llesol arwain at ragor o gerddwyr a beicwyr yn dioddef anafiadau ar y ffordd.</p>	

<p>goed, ayb.</p> <p>BA4 Llai o ddamweiniau sy'n arwain at anafiadau personol.</p> <p>BA4 Gostyngiad yn effaith negyddol allyriadau trafndiaeth ar iechyd a'r amgylchedd.</p>		
<p>Amodau economaidd sy'n effeithio ar iechyd</p>		<p>Y Grwpiau Agored i Niwed yr Effeithir arnynt</p>
<p>Effeithiau Cadarnhaol</p>	<p>Effeithiau Negyddol</p>	
<p>Nod BA1 a BA2 y cynllun yw cefnogi twf economaidd, diogelu swyddi a lleihau anweithgarwch economaidd drwy gael gwell opsiynau o ran trafndiaeth fforddiadwy.</p> <p>Defnyddio contractwyr lleol i weithredu'r cynlluniau.</p> <p>Effaith gadarnhaol bosibl gyda'r cynllun Amnest Beiciau - byddai'n gwella mynediad at drafnidiaeth fforddiadwy ar gyfer y rhai sydd ar gyflog isel/ budd-daliadau, a gallai helpu gyda theithio i'r gwaith.</p> <p>Cynlluniau teithio corfforaethol ar gyfer datblygiadau newydd.</p>	<p>Cynnydd mewn anghyfiawnderau, os nad oes modd i grwpiau sy'n agored i niwed (e.e. cymunedau amddifadus a/neu ddifreintiedig) gael mynediad at gyfleoedd cyflogaeth.</p>	
<p>Mynediad at wasanaethau, a'u hansawdd</p>		<p>Y Grwpiau Agored i Niwed yr Effeithir arnynt</p>
<p>Effeithiau Cadarnhaol</p>	<p>Effeithiau Negyddol</p>	
<p>Mae BA1, BA2, BA3 o'r cynllun i gyd yn canolbwyntio ar wella mynediad at</p>	<p>Gallai dull o ddarparu gwybodaeth sy'n dibynnu'n llwyr ar dechnoleg gwybodaeth arwain at</p>	

<p>wasanaethau, gan gynnwys addysg.</p> <p>Cwestiwn - Sut y gellir sicrhau bod mynediad i ofal iechyd yn cael ei wella i'r eithaf?</p> <p>Mae grŵp sefydlog gyda Bwrdd Iechyd y Brifysgol a'r Gwasanaethau Cymdeithasol yn cael ei sefydlu fel rhan o'r dull o weithredu'r Ddeddf Gwasanaethau Lleol a Llesiant. Bydd Swyddogion Polisi Trafnidiaeth yn rhan o'r grŵp hwn.</p> <p>Bydd y Swyddogion Polisi Trafnidiaeth yn gweithio gyda chymunedau ar gynlluniau trafndiaeth bychan a all fynd i'r afael ag achosion mynediad at wasanaethau lleol.</p>	<p>anghyfiawnderau, e.e. yn achos y rhai nad oes ganddynt fynediad dibynadwy at y we/ffonau symudol.</p>	
<p>Ffactorau macro-economaidd, amgylcheddol a chynaliadwyedd</p>		<p>Y Grwpiau Agored i Niwed yr Effeithir arnynt</p>
<p>Effeithiau Cadarnhaol</p>	<p>Effeithiau Negyddol</p>	
<p>Nod BA1 a BA2 o'r cynllun yw cefnogi twf economaidd a diogelu swyddi.</p> <p>Caiff amrywiaeth biolegol sylw gan y Tîm Cefn Gwlad pan fo pob cynllun yn cael ei lunio.</p> <p>Mae yna gyfleoedd ar gyfer integreiddio gwelliannau amgylcheddol a bioamrywiaeth i mewn i gynlluniau newydd.</p>	<p>Effeithiau Negyddol posibl ar CO2 a'r hinsawdd os bydd twf economaidd yn golygu bod mwy o geir yn cael eu defnyddio a bod cynnydd mewn cludo nwyddau.</p> <p>Effeithiau Negyddol posibl ar CO2 a'r hinsawdd os na cheir symudiad tuag at deithio llesol.</p>	

Crynodeb o'r Effeithiau ar Iechyd Posibl a Nodwyd

1. Effeithiau Cadarnhaol

Lles Meddwl - potensial i gynyddu'r dewis o opsiynau teithio ac felly ymdeimlad o reolaeth.

Lles Meddwl - cynnydd mewn mynediad = mwy o gyfleoedd i gymryd rhan ym mywyd y gymuned, cyflogaeth, addysg a gweithgareddau i bawb - ond grwpiau agored i niwed yn arbennig

Dull o fyw - cynnydd mewn gweithgarwch corfforol trwy wella'r ddarpariaeth teithio egniol.

Perthynas teuluol a chymunedol - cyfleoedd gwell i ffurfio cysylltiadau cymdeithasol o ganlyniad i deithio mwy egniol. Pobl yn sgwrsio ac yn cyfarfod ar y ffordd i'r ysgol/gwaith

Pŵer a dylanwad y dinesydd - trwy ymgysylltiad cymunedol mewn Cynlluniau Mynediad Cymunedol a chynlluniau Llwybrau Mwy Diogel Lleol

Rhaniadau mewn cymunedau - yn gostwng wrth i gysylltiadau trafndiaeth wella

Pwysau gan gyfoedion - creu arferion grŵp cadarnhaol newydd ynghylch teithio egniol e.e. y cynllun llwybrau mwy diogel i'r ysgol

Cynllun cymdogaeth - cyfleoedd i gymunedau ymgysylltu wrth lunio cynlluniau a Chynlluniau Mynediad Cymunedol

Ansawdd yr aer a lefelau sŵn - gallai fod yn well os oes cynnydd mewn teithio egniol.

Mannau gwyrdd - cyfleoedd i gynnwys mwy o fannau gwyrdd a choed wrth lunio cynlluniau

Amodau Economaidd - mwy o gyfleoedd i gael swydd a modd fforddiadwy o gyrraedd y gwaith

Mynediad at wasanaethau

2. Effeithiau Negyddol

Lles Meddwl - llai o ddewis a chyfleoedd i gymryd rhan os na chaiff cynlluniau eu hariannu

Dull o Fyw ac Amodau Byw - Gall teithio egniol arwain at fwy o anafiadau ar y ffordd i gerddwyr a beicwyr

Rhaniadau mewn cymunedau - gellid eu creu os oes safbwyntiau sy'n gwrthdaro â'i gilydd ynglŷn â chynlluniau unigol

Ofn trosedd - gallai fod yn factor wrth ddatblygu cynlluniau trafndiaeth. Mae angen ymdrin â hyn yn ystod y cyfnod cynllunio.

Ansawdd yr Aer, Sŵn a Pheryglon ac Anafiadau ar y Ffordd - Effeithiau negyddol posibl os yw twf economaidd yn creu mwy o ddefnydd o geir.

Ansawdd yr Aer, Sŵn a Pheryglon ac Anafiadau ar y Ffordd - Effeithiau negyddol posibl yn deillio o flaenoriaeth allweddol 1 y Cynllun : "Gwella mynediad i drafndiaeth cludo nwyddau".

Cynnydd mewn Carbon Deuocsid/Newid yn yr Hinsawdd - os nad oes lleihad yn y defnydd o geir, trafndiaeth cludo nwyddau yn cynyddu ac nid oes symudiad tuag at deithio egniol.

3. Effeithiau ar grwpiau sy'n agored i niwed

Nodwyd effeithiau sylweddol ar yr holl grwpiau sy'n agored i niwed.

- Plant a phobl ifanc
- Pobl hŷn
- Grwpiau cysylltiedig ag incwm
- Grwpiau sy'n dioddef gwahaniaethu neu anfantais gymdeithasol arall
- Grwpiau Daearyddol

Y materion allweddol oedd:

- Fforddiadwyedd – trafndiaeth gyhoeddus a theithio egniol ar feic
- Diogelwch ar y ffyrdd – mae plant yn fwy tebygol o fod yn rhan o ddamweiniau ffordd a gwrthdrawiadau os ydynt yn cerdded neu'n mynd ar y beic
- Mynediad at wasanaethau – mae angen ymgysylltiad agosach â'r gwasanaethau iechyd i sicrhau cynllunio trafndiaeth integredig
- Mynediad at wybodaeth teithio – sicrhau bod gwybodaeth ar gael mewn amrywiaeth o fformatau a lleoliadau
- Swyddogaeth bwysig trafndiaeth gymunedol o ran hwyluso mynediad

Argymhellion

A yw'r effeithiau a nodwyd uchod yn ddigon i gyfiawnhau asesiad mwy cynhwysfawr o'r effaith ar iechyd ?

Ydy

Os Na, beth yw'r rhesymau am beidio â chynnal asesiad

Mae gan y Cynllun Trafnidiaeth **botensial mawr** i effeithio ar iechyd y boblogaeth ac mae effeithiau cadarnhaol a negyddol wedi eu nodi yn yr ymarfer Sgrinio.

Fodd bynnag, ar hyn o bryd nid oes gan yr un o'r cynlluniau gyllid ar gyfer gweithredu. Felly, cytunodd y bobl a gymerodd ran yn yr ymarfer sgrinio i ddatblygu'r sgriniad hwn yn Asesiad bwrdd gwaith o'r Effaith ar Iechyd gyda phroffil poblogaeth ac adolygiad o'r dystiolaeth a fydd yn gweithredu fel llinell sylfaen ar gyfer defnyddio'r asesiad o'r effaith ar iechyd ymhellach wrth weithredu'r cynllun. Cytunwyd hefyd y byddai fframwaith yn cael ei sefydlu i sicrhau bod effeithiau allweddol ar iechyd yn cael eu monitro trwy gydol bywyd y Cynllun trwy gynnwys dangosyddion iechyd yn y gwaith monitro a gwerthuso.

Mae hyn yn cefnogi Adran 5.4.1 o'r Cynllun (t.72) sy'n canolbwyntio ar swyddogaeth yr asesiad o'r Effaith ar Iechyd wrth ddatblygu'r cynllun ac sy'n nodi: "Caiff effeithiolrwydd y cynlluniau yn y Cynllun Trafnidiaeth Lleol drafft eu hasesu ar sail y cyfraniad y maent yn ei gwneud i iechyd a lles trigolion Pen-y-bont ar Ogwr."

Cytunwyd ar nifer o gamau o ganlyniad i'r ymarfer Sgrinio i wneud y mwyaf o'r cyfleoedd i sicrhau effeithiau iechyd cadarnhaol a lleihau effeithiau negyddol y Cynllun cymaint â phosibl (Gweler isod). Cytunwyd hefyd ar y potensial o ddefnyddio Asesiad o'r Effaith ar Iechyd wrth gynllunio a gweithredu cynlluniau unigol pan geir cyllid. Cytunwyd hefyd y gallai ymarfer sgrinio fod o fudd i rai o'r cynlluniau mawr yn ystod y cyfnod o wneud cais am gyllid er mwyn gallu nodi'r effeithiau cadarnhaol a negyddol i gryfhau ceisiadau.

A oes angen cymryd camau eraill o ganlyniad i'r broses Asesiad o'r Effaith ar Iechyd hon?

Oes

Os Oes, amlinellwch (rhestrwch argymhellion a/neu ddulliau lliniaru/gwella yma)

Camau a Argymhellir

1. Ymgysylltu, cydgysylltu a chynllunio ar y cyd agosach gyda'r Bwrdd Iechyd Lleol ynglŷn â mynediad trafndiaeth at wasanaethau iechyd
2. Datblygu cynllun adfer ac ailwampio beiciau, a allai gynnig beiciau cost isel i bobl ar incwm isel yn ogystal â chyfleoedd hyfforddi posibl ar gyfer pobl nad ydynt mewn addysg, cyflogaeth na hyfforddiant a grwpiau di-waith eraill. Mae syniad o brosiect Amnest Beiciau wedi ei drafod yn lleol ac mae'n cael ei ystyried
3. Amlygu mewn cynlluniau teithio corfforaethol y cymorth y gallai cwmnïau lleol ei gynnig i bobl i'w cynorthwyo i dalu am gludiant yn yr ychydig wythnosau cyntaf mewn swydd newydd, a gweithio gyda chyflogwyr lleol
4. Parhau i fonitro profiad pobl leol ag anabledau wrth ddefnyddio cludiant cyhoeddus.
5. Sicrhau cyfathrebu effeithiol ynglŷn â llwybrau teithio egniöl a mapiau
6. Byddai gwaith ar y cyd gyda'r Tîm Iechyd Cyhoeddus Lleol a gwasanaethau iechyd lleol yn ddefnyddiol i hyrwyddo mapiau teithio egniöl i sefydliadau partner
7. Gallai gwasanaethau iechyd gynghori eu cwsmeriaid am sut i'w cyrraedd drwy deithio egniöl a gallent stocio'r mapiau.
8. Dylai datblygiadau newydd flaenoriaethu teithio egniöl
9. Nodi dangosyddion ar gyfer effaith y Cynllun Trafndiaeth Lleol ar iechyd, gan gynnwys yr effeithiau allweddol a nodwyd yma. Er enghraifft: Ansawdd yr Aer, Damweiniau Ffordd, Sŵn, mynediad at gyflogaeth, lefelau gweithgarwch corfforol yn y boblogaeth, y defnydd o lwybrau teithio egniöl, lefelau beicio, nifer y bobl sy'n defnyddio gwasanaethau allweddol trwy ddulliau teithio egniöl. Dylid cyflwyno adroddiadau ar y rhain yn rheolaidd yn rhan o waith monitro'r cynllun. Y dangosyddion terfynol i'w cytuno. Arweinydd: Beth Preece

Os oes angen Asesiad o'r Effaith ar Iechyd ychwanegol, amlinellwch y camau nesaf (e.e. Dyddiad ac amser y cyfarfod cwmpasu)

- Cwblhau Asesiad o'r Effaith ar Iechyd Bwrdd Gwaith yn seiliedig ar yr Ymarfer Sgrinio hwn o'r Cynllun Trafndiaeth Lleol.
- Nodi cynlluniau mawr ar gyfer cynnal ymarferion Sgrinio cyn gwneud cais.

- Cynlluniau eraill a allai elwa ar nodi Asesiad o'r Effaith ar Iechyd penodol wrth i gyllid ddod ar gael.

A oes, neu a fydd, asesiadau effaith eraill yn cael eu cynnal? h.y. Asesiad o'r effaith ar Gydraddoldeb, Asesiad o'r Effaith ar yr Amgylchedd. Neu a fydd hyn yn rhan o un asesiad?

- Gwerthusiad Cynladwyedd
- Asesiad o'r Effaith ar Gydraddoldeb
- Asesiad o'r Effaith ar Gefn Gwlad
- Asesiad o'r Gystadleuaeth
- Hawliau Plant a Phobl Ifanc

Atodiad 3: Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd ychwanegol posibl ar Gynlluniau yn y Cynllun Trafnidiaeth Lleol

Cynllun Trafnidiaeth Lleol (2015-2030) Gofynion yr Asesiad o'r Effaith ar Iechyd

Yn rhan o'r gwaith o ddatblygu Asesiad o'r Effaith ar Iechyd ar gyfer y Cynllun Trafnidiaeth Lleol, nodwyd angen i gynnal Asesiad o'r Effaith ar Iechyd ar gyfer pob un o'r prif gynlluniau sydd wedi eu cynnwys yn rhaglen y Cynllun Trafnidiaeth Lleol. Byddai hyn yn darparu asesiad mwy manwl o'r effaith y bydd pob cynllun unigol yn ei gael ar iechyd, ffitrwydd a lles poblogaeth Pen-y-bont ar Ogwr, yn ogystal ag effaith gyffredinol y cynllun cyfan.

O ystyried natur uchelgeisiol y rhaglenni tymor canol a hirdymor yn y Cynllun Trafnidiaeth Lleol a'r diffyg sicrwydd ynglŷn â chyllid ar gyfer y cynlluniau sydd wedi eu cynnwys ynddynt, casglwyd y byddai cyfyngu Asesiadau o'r Effaith ar Iechyd yn y rhaglen tymor byr yn fwy ymarferol ac effeithiol.

Cynhaliwyd ymarfer sgrinio felly i benderfynu pa gynlluniau y byddai angen Asesiad o'r Effaith ar Iechyd arnynt, pryd y dylai'r Asesiad o'r Effaith ar Iechyd gael ei gynnal, a pha flaenoriaeth a ddylid ei bennu i gwblhau'r Asesiad hwnnw. Oherwydd yr adnoddau sylweddol sy'n ofynnol i gynnal Asesiad o'r Effaith ar Iechyd ar gyfer pob cynllun yn y Cynllun Trafnidiaeth Lleol, dim ond y rhai hynny sydd wedi eu cynnwys yn rhaglen tymor byr y Cynllun Trafnidiaeth Lleol sydd wedi eu hasesu ar yr adeg hon o gyfnod y cynllun.

Pan benderfynwyd bod angen Asesiad o'r Effaith ar Iechyd, o ystyried graddfa neu ddalgylch cynllun, rhoddwyd rhagor o ystyriaeth i'r cwestiwn a ddylid cynnal Asesiad o'r Effaith ar Iechyd cyn chwilio am gyllid ar gyfer y cynllun (er mwyn sicrhau y gellid ymdrin ag unrhyw faterion yn ystod camau cyntaf y datblygiad), neu ar ôl derbyn cyllid.

Er mwyn penderfynu pryd y dylid cynnal Asesiad o'r Effaith ar Iechyd a'r blaenoriaethau o'u cymharu â'i gilydd pan ystyrir Asesiad o'r Effaith ar Iechyd yn angenrheidiol, aseswyd pob cynllun gan ystyried a oedd cyllid eisoes wedi ei roi/ar gael, lefel y sicrwydd yn ymwneud â darparu'r cynllun o fewn y rhaglen tymor byr. Er enghraifft, mae cynlluniau wedi eu cynnwys yn rhaglen y Cynllun Trafnidiaeth Lleol sydd ar hyn o bryd wedi'u cysylltu â phrosiect trydaneiddio'r Rhwydwaith Rheilffyrdd, ond nad ydynt o bosibl wedi eu cynnwys yn y rhaglen trydaneiddio terfynol. O ganlyniad, penderfynwyd nad oes angen Asesiad o'r Effaith ar Iechyd ar y cynlluniau hyn ar hyn o bryd.

Mae Tabl 1 isod yn nodi'r gofynion ar gyfer Asesiad o'r Effaith ar Iechyd ar gyfer pob un o'r cynlluniau yn rhaglen tymor byr y Cynllun Trafnidiaeth Lleol.

Tabl 1 – Gofynion Asesiad o'r Effaith ar Iechyd y Cynllun Trafnidiaeth Lleol				Nid oes angen Asesiad o'r effaith ar lechyd ar hyn o bryd
Cyfeirnod Cynllun Trafnidiaeth Lleol	Enw'r Cynllun	o'r effaith ar lechyd - Cais cyn cyllid	o'r effaith ar iechyd ar ôl cael cyllid	
1	Rhwydwaith Beicio Cenedlaethol 885 i Ben-y-bont ar Ogwr		√	
2	Pen-y-bont ar Ogwr i Bencoed		√	
3	Pen-y-bont ar Ogwr a Siopau Cynllunwyr Pen-y-bont ar Ogwr ar gyffordd 36 o'r M4	√		
4	Pont rheilffordd Coychurch Road (i'r de)	√		
5	Pont rheilffordd Coychurch Road (i'r gogledd)	√		
6	Gwelliannau i'r A4063 rhwng Sarn a Maesteg	√		
7	Llwybr 12 o'r Rhwydwaith Teithio Egniol – Gogledd Pen-y-bont ar Ogwr i gyswllt Coleg Penybont	√		
8	Pont Rheilffordd Brackla Street, Pen-y-bont ar Ogwr			√
9	Gwelliannau i'r coridor bysiau ar hyd coridorau ffordd strategol o Ben-y-bont ar Ogwr i Flaengarw; Maesteg; Cwm Ogwr; Talbot Green a'r Bont-faen.	√		
10	Cysylltiadau gwell i'r Rhwydwaith Beicio Cenedlaethol ym Mro Morgannwg	√		
11	Porthcawl a Bae Rest		√	
12	Pont Penprysg Road, Pencoed	√		
13	Pont rheilffordd A48, y Pîl			√
14	Pont droed St. George's Avenue, y Felin Wyllt			√
15	Pont droed Marlas, y Pîl	√		
16	Llwybr 50 o'r Rhwydwaith Teithio Egniol – Cyswllt Ysgol Gyfun Bryntirion	√		
17	Llwybr 30 o'r Rhwydwaith Teithio Egniol – Cyswllt Ewenny Road	√		
18	Pont droed Hendre Road, Pencoed	√		
19	Pont droed Heol Tŷ Draw, y Pîl	√		
20	Llwybr 25 o'r Rhwydwaith Teithio Egniol - Pencoed i Benprysg	√		
21	Llwybr 31 o'r Rhwydwaith Teithio Egniol – Cyswllt y ffordd osgoi	√		



22	Pont Ystad Ddiwydiannol Ewenny Road, Maesteg			√
23	Mynediad at dir i'r dwyrain o'r A4065, Abergarw	√		
24	Gwelliannau teithio egnïol Litchard Cross	√		
25	Bryncethin A4061/Cyffordd Heol Canola	√		
26	Pont droed Tŷ Merchant, Pencoed	√		
27	Pont Station Road, Llangynwyd			√
28	Pont droed rheilffordd Pencoed	√		
29	Ffordd Gyswilt A48-A473		√	
30	Pont Shwt, A4063 Llangynwyd isaf			√
31	Roger's Lane, Trelales/Cefn Cribwr			√

Blaenoriaeth:

Uchel	Canolig	Isef
-------	---------	------