

Polisiau lechyd *i* Bawb



Gweithio gyda'n gilydd dros
lechyd a Lles



Awduron

Cafodd yr adroddiad terfynol hwn o Groesi Pontydd (2011-2012) ei ysgrifennu gan Ingrid Stegeman, Yoline Kuipers a Caroline Costongs o EuroHealthNet, ar ran a chyda mewnbwn gan bartneriaid prosiect Croesi Pontydd. Hoffem ddiolch i bawb sydd wedi cyfrannu enghreifftiau a'u profiadau i waith Grŵp Maes Ffocws Croesi Pontydd ac i ddatblygiad Hyfforddiant Meithrin Gallu, sydd wedi eu rhestru yn y cyhoeddiadau perthnasol sy'n adlewyrchu canlyniadau'r gwaith hwn. Mae holl gyhoeddiadau Croesi Pontydd ar gael yn www.health-inequalities.eu.

Croesi Pontydd

Mae'r cyhoeddiad hwn yn cyflwyno canlyniadau prosiect Croesi Pontydd (Ion 2011 – Mehefin 2012). Mae Croesi Pontydd yn fenter a ariennir ar y cyd gan yr UE â'r nod o fynd i'r afael â'r ffordd y gallai'r sector iechyd weithio'n agosach gyda sectorau eraill i sicrhau bod eu polisiau a'u gweithredoedd yn cyfrannu at iechyd a lles gwell. Daeth y fenter â 16 o sefydliadau ynghyd o 13 o wledydd yr UE. Nododd partneriaid Croesi Pontydd enghreifftiau o gydweithredu rhwng sector iechyd a sectorau eraill (Addysg, Cynllunio Trefol a Thrafnidiaeth, Amaethyddiaeth) gan ddadansoddi'r rhain er mwyn dysgu am brosesau effeithiol cydweithredu traws-sector ar gyfer iechyd. Yn ogystal, cafodd fframwaith ar gyfer gweithdy hyfforddiant meithrin gallu "Achieving a Win-Win for Health and Health Equity" ei ddatblygu a'i gyflenwi i hyfforddwyr yn y gwledydd oedd yn cymryd rhan, a addasodd y modiwl ar gyfer eu lleoliadau cenedlaethol nhw a'i gyflenwi i weithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd yn eu gwledydd. Mae mwy o wybodaeth am Groesi Pontydd a'i ganlyniadau ar gael yn www.health-inequalities.eu

EuroHealthNet

Mae EuroHealthNet yn cydlynu gwaith y prosiect Croesi Pontydd. Mae EuroHealthNet yn rhwydwaith di-elw o sefydliadau, asiantaethau a chyrff statudol sy'n gweithio i hybu iechyd a thegwch trwy fynd i'r afael â'r ffactorau sydd yn pennu iechyd yn uniongyrchol neu'n anuniongyrchol. Mae EuroHealthNet yn rhoi cyngor a gwybodaeth i wneuthurwyr polisiau, yn hyrwyddo arfer da ac arloesi, ac yn ceisio defnyddio dulliau moesegol a chynaliadwy o gyflawni'r nodau a'r amcanion y mae ei aelodau a'i bartneriaid yn eu gosod. Am fwy o wybodaeth ewch i www.eurohealthnet.eu.

Partneriaid y Prosiect

Mae'r sefydliadau canlynol yn gysylltiedig â phrosiect Croesi Pontydd:

Awstria - [Gesundheit Österreich GmbH \(GÖG\)](#)

Gwlad Belg – [Sefydliad Fflemeg Hybu Iechyd ac Atal Clefydau \(VIGeZ\)](#)

Gweriniaeth Tsiec – [Sefydliad Cenedlaethol Iechyd y Cyhoedd \(SZU\)](#)

Lloegr - [GIG Sefton](#)

Yr Almaen – [Canolfan Ffederal Addysg Iechyd \(BZgA\)](#)

Groeg – [Sefydliad Meddygaeth Ataliol, Iechyd yr Amgylchedd a Galwedigaethol \(PROLEPSIS\)](#)

Hwngari – [Sefydliad Cenedlaethol Datblygu Iechyd \(OEFI\)](#)

Iwerddon – [Sefydliad Iechyd y Cyhoedd yn Iwerddon \(IPH\)](#)

Yr Eidal - [Ysbyty Athrofaol Feronia \(Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Feronia\)](#)

Yr Iseldiroedd – [Sefydliad Hybu Iechyd yr Iseldiroedd \(NIGZ\)](#)

Yr Iseldiroedd – [Sefydliad Cenedlaethol Iechyd y Cyhoedd a'r Amgylchedd \(RIVM\)](#)

Gwlad Pwyl – [Sefydliad Cenedlaethol Iechyd y Cyhoedd – Sefydliad Cenedlaethol Hylendid \(NIPH-NIH\)](#)

Slofenia - [Sefydliad Cenedlaethol Iechyd y Cyhoedd \(NIPH-IVZ\)](#)

Cymru – [Iechyd Cyhoeddus Cymru \(PHW\)](#)

Undeb Rhyngwladol Hybu Iechyd ac Addysg (IUHPE)

Tabl Cynnwys

I. Rhesymeg	4
II. Strategaethau a Dulliau	6
III. Iaith	11
IV. Pwyntiau Mynediad	12
V. Offer a Mecanweithiau Defnyddiol	19
VI. Pwyntiau Gweithredu a Heriau i'w Goresgyn	21
VII. Sefydliadau HfAP Cefnogol	23
VIII. Hyfforddiant Meithrin Gallu	25
IX. Mentrau Traws-sector Eraill	26

I. Rhesymeg

Mae hybu iechyd ac atal clefydau er mwyn lleihau mynychder a nifer y bobl sy'n dioddef o salwch a chlefydau yn allweddol i gynnal systemau iechyd a gwella ansawdd bywyd yn yr UE. Ni ellir hybu iechyd ac atal clefydau yn effeithiol trwy ymgyrchoedd clyfar sydd yn annog pobl i ymddwyn yn iachach a mabwysiadu ffyrdd iachach o fyw yn unig. Mae'n anodd, er enghraifft, ymateb i negeseuon i fwyta mwy o ffrwythau a llysiau ffres a gwneud ymarfer corff pan fod bwydydd wedi eu prosesu, mewn llawer o ardaloedd, yn rhatach ac yn haws eu cael, neu pan fydd amgylcheddau trefol yn orlawn, yn anniogel ac yn llawn llygredd.

Mae'n dod yn gynyddol amlwg i gymuned iechyd y cyhoedd: 1) nad cyfrifoldeb y dinesydd yn unig yw iechyd, ond cymdeithas yn gyffredinol, a 2) na all y sector iechyd ymdrin ag iechyd ar ei ben ei hun, gan fod polisiau mewn llawer o sectorau yn cael effaith ar iechyd. Mae hyn yn gofyn am ailgyfeirio radical o ran dulliau er mwyn sicrhau iechyd a lles da a theg y boblogaeth, ac mae'r amcan hwn yn ymgysylltu ystod eang o sectorau a gweithredwyr. Mae datblygu polisiau yn cynnwys arweinyddiaeth lorweddol a dulliau holl lywodraeth, neu'r hyn a elwir yn llywodraeth gydgyssylltiedig, yn golygu bod yn rhaid i lywodraethau sefydlu'r strwythurau sy'n gwneud sectorau'n atebol i gyflawni prif nodau cenedlaethol, yn cynnwys y rheiny sy'n ymwneud â chanlyniadau iechyd, lles ac ansawdd bywyd. Mae'n rhaid i weithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd a hybu iechyd yn eu tro weithio'n agosach gyda sectorau eraill er mwyn sicrhau bod ystyriaethau iechyd yn cael eu cynnwys ac yr eir i'r afael â nhw mewn prosesau gwneud polisiau a mentrau perthnasol a'u bod yn ymgysylltu mwy gyda sectorau eraill er mwyn cyflawni canlyniadau iechyd gwell.

Nid mater o gyfrifoldeb ar y cyd yn unig yw hyn – mae pawb yn cael budd o iechyd da, am ei fod yn gwella cynhyrchiant y gweithlu, mae'n cynyddu'r gallu i ddysgu, mae'n cryfhau teuluoedd a chymunedau, mae'n cefnogi cynefinoedd ac amgylcheddau cynaliadwy ac mae'n cyfrannu at ddiogelwch, yn lleihau tlodi a nawdd cymdeithasol.¹ Yng ngeiriau Martin Seychell, Dirprwy Gyfarwyddwr Cyfarwyddiaeth Iechyd a Materion Defnyddwyr yr UE: *"Dylai fod gan bob gwlad agenda twf lle mae gan iechyd rôl ganolog"*.²

Nid yw'r syniad o weithio gyda'n gilydd dros iechyd a lles yn newydd. Mae'n un sydd wedi bodoli ers y 1970au, ar ffurf cysyniadau 'gweithredu traws-sector dros iechyd', 'Polisi Iechyd y Cyhoedd', ac 'Iechyd ym Mhob Maes Polisi' (HiAP). Yn ddiweddar, mae gwaith Comisiwn Sefydliad Iechyd y Byd ar Benderfynyddion Cymdeithasol Iechyd (CSDH) wedi rhoi hwb mawr i'r cysyniadau hyn. Ond, er nad ydynt yn newydd, rydym yn dal i fethu troi'r cysyniadau hyn yn weithredoedd mewn ffordd systematig. Mae hyn oherwydd bod ansicrwydd o hyd ymysg gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd ynglŷn â sut i gyflawni hyn, er bod consensws eang yn ymwneud â'r angen am y dull hwn.

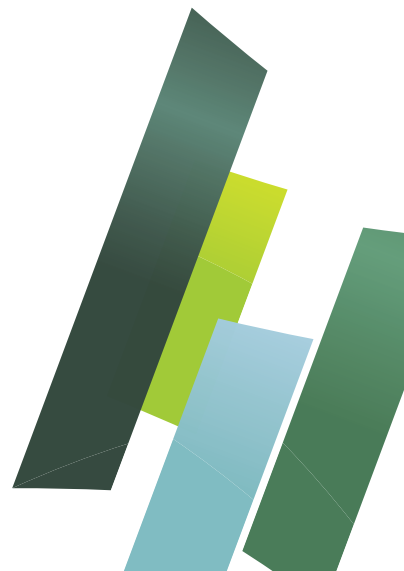
1 Datganiad Adelaide ar Iechyd ym Mhob Maes Polisi . Geneva, Sefydliad Iechyd y Byd, 2010 (www.who.int/social_determinants/en/, defnyddiwyd 6 Mehefin 2012)

2 Martin Seychell yng Nghynhadledd Derfynol Croesi Pontydd "Working Together for Health and Well Being". Brwsel, Mai 29, 2012

Mae gweithredu ar gysyniadau fel HiAP yn golygu bod yn rhaid i weithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd a hybu iechyd adael eu 'barn ynysig' tuag at iechyd ac archwilio'r cyd-destun polisi mwy cyffredinol o ran goblygiadau posibl ar gyfer penderfynyddion iechyd.³ Mae'n rhaid iddynt arbenigo mwy mewn perswadio, trafod a gweithio gyda sectorau eraill er mwyn cyflawni canlyniadau gwell ar gyfer iechyd.

Mae dadansoddiad o ganlyniadau Croesi Pontydd yn adlewyrchu'r ffaith nad oes prif ddull neu fethodoleg y gall ymarferwyr iechyd y cyhoedd ei ddefnyddio i gyflawni hyn. Mae'r canlynol, fodd bynnag, yn nodi rhai strategaethau eang a ffactorau allweddol neu bwytiau mynediad i ymgysylltu â sectorau eraill, a ddangosir trwy enghreifftiau a ddaeth i'r amlwg o waith Croesi Ffiniau ar y ffordd y gall gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd ymgysylltu â sectorau eraill er mwyn gwella canlyniadau iechyd. Daeth y wybodaeth hon i'r amlwg o ddadansoddiad o ganlyniadau Croesi Pontydd, yn cynnwys tri adroddiad Grŵp Maes Ffocws Croesi Pontydd ar Drafnidiaeth, Cynllunio ac Iechyd, Cynllun Ffrwythau Ysgolion yr UE ac Addysg ac Iechyd, yn ogystal â'r adroddiad ar Fodiwl Hyfforddiant Meithrin Gallu Croesi Pontydd. Mae'r adroddiadau hyn ac adnoddau perthnasol ychwanegol ar gael yn www.health-inequalities.eu.

3 Ollila, E. Health in All Policies: From rhetoric to action. Scand J Public Health 2011 39:11



II. Strategaethau a Dulliau

Gellir categorio'r enghreifftiau o fentrau traws-sector i wella iechyd a nodwyd gan y prosiect Croesi Pontydd yn ôl y pedwar math canlynol o strategaeth, a nodwyd gan Sitho et al.⁴

1. **Strategaeth Iechyd**
2. **Strategaeth Ennill Bob Ffordd**
3. **Strategaeth Gydweithredu**
4. **Strategaeth Cyfyngu ar Niwed**

Er bod elfennau sy'n gorgyffwrdd ymysg y strategaethau hyn, maent yn helpu i ddangos y gall gweithwyr iechyd proffesiynol gael amcanion amrywiol a defnyddio dulliau gwahanol wrth ymgysylltu â sectorau eraill er mwyn gwella canlyniadau iechyd. Mae mwy o wybodaeth am y mentrau sydd wedi eu cynnwys yn yr adroddiad hwn ar gael yng Nghronfa Ddata Arfer Da y Porth Anghydraddoldebau Iechyd www.health-inequalities.eu

1. Strategaeth Iechyd

Gall y sector iechyd gael cefnogaeth sectorau eraill er mwyn sicrhau bod polisiau a mesurau sydd y tu hwnt i gwmpas iechyd yn cyfrannu at gyflawni nodau penodol sy'n ymwneud ag iechyd. Defnyddiodd Sefydliad Iechyd y Byd, er enghraifft, y 'strategaeth iechyd' wrth weithio gyda llywodraethau a'r diwydiant tybaco er mwyn cyflawni eu nod o leihau clefydau sy'n gysylltiedig â defnyddio tybaco. Ceir llawer o enghreifftiau eraill lle defnyddiwyd y strategaeth iechyd:

Guadagnare Salute ("Gwella Iechyd" – gwneud dewisiadau iach yn hawdd), Yr Eidal



**guadagnare
salute**

rendere facili le scelte salutari

Nod y rhaglen Genedlaethol "Guadagnare salute" yw atal a newid ymddygiad afiach fel prif ffactor risg y clefydau pennaf na ellir eu trosglwyddo (e.e. clefydau cardiofasgwlaidd, canser, diabetes a phroblemau iechyd meddwl) sydd fwyaf

perthnasol yn epidemiolegol ac sy'n cael yr effaith fwyaf ar iechyd y cyhoedd. Nod y prosiect, ymysg pethau eraill, yw: 1) datblygu mentrau effeithlon a chynaliadwy i frwydro yn erbyn ffyrdd o fyw eisteddog y gellir eu mabwysiadu trwy weithredwyr cymdeithasol gwahanol; 2) nodi ffyrdd a thechnegau syml o addasu'r amgylchedd trwy gynnwys gweinyddwyr lleol mewn ymdrechion i hwyluso dewisiadau iachach; 3) gweithredu ymgyrchoedd gwybodaeth sy'n creu hinsawdd ddiwylliannol ar gyfer mabwysiadu ffyrdd o fyw iachach sy'n rhoi'r offer sydd eu hangen ar ddinasyddion i wneud dewisiadau iach.

4 Sitho, M. Ollila, E. and Koivusalo, M (2006). "Principles and challenges of Health in All Policies" yn Stahl, T., Wismar, M., Illila, E., Lahtinen, E. a Leppo, K. Health in All Policies: Prospects and potentials. Gweinyddiaeth Materion Cymdeithasol ac Iechyd, y Ffindir.

O ran gweithredoedd penodol, mae “Guadagnare salute” yn canolbwyntio ar leihau ymddygiad niweidiol sy’n ymwneud â smygu, cam-drin alcohol, gweithgaredd corfforol a deiet. Mae hyn yn gofyn am gydweithredu gydag amryw Weinyddiaethau perthnasol (Iechyd; Polisiâu Amaethyddiaeth, Bwyd a Choedwigaeth; Teulu; Addysg; Economi a Chyllid; Trafnidiaeth; Datblygu Economaidd; Polisiâu Ieuenctid a Gweithgareddau Chwaraeon; Prifysgol ac Ymchwil) yn ogystal â chymdeithasau busnes sy’n cynrychioli cynhyrchwyr a dosbarthwyr (e.e Cymdeithasau Pobyddion er mwyn lleihau halen), Gweithredwyr Gwasanaethau Cyhoeddus (e.e Rheilffordd y Wladwriaeth ar gyfer y polisi dim smygu mewn gorsafoedd trenau) a phartion perthnasol eraill. Mae gweithredu’n effeithiol yn golygu cydweithio mewn ffordd gydlynus gyda sectorau perthnasol eraill.

2. Strategaeth Ennill Bob Ffordd

Nod y strategaeth ennill bob ffordd yw ymgysylltu sectorau eraill mewn mentrau sydd o fudd i bawb, e.e. rhaglenni hybu iechyd mewn ysgolion neu raglenni amgylcheddol i leihau llygredd:

Food Dudes: Menter addysg gynradd i hybu bwyta’n iach, Iwerddon

Mae Food Dudes yn rhaglen ennill bob ffordd sy’n cael ei gweithredu yn Iwerddon ac mae’n gydweithrediad rhwng iechyd ac addysg i hybu cynnal deiet iach a diwylliant o fwyta’n iach ymysg plant ifanc yn yr ysgol er

mwyn mynd i’r afael â gordewdra trwy gydol cwrs bywyd. Mae Comisiwn yr UE yn darparu 50% o’r cyllid, mae’r diwydiant cynnyrch ffres yn darparu 30%, ac mae’r Adran Amaethyddiaeth a Bwyd yn darparu’r 20% sy’n weddill o’r cyllid. Caiff y rhaglen ei rheoli gan Bord Bia – y bwrdd bwyd cenedlaethol. Mae’n darparu ffrwythau a llysiau i ysgolion clwstwr dros gyfnod byr, dwys, a ategir gan ffigurau cartŵn yn hybu dewisiadau â budd maethol. Caiff plant eu gwobrwyo am fwyta ffrwythau a llysiau, a chaiff y rhaglen ei hystyng trwy annog plant i ddod â’u ffrwythau a’u llysiau eu hunain i’r ysgol bob dydd mewn cynwysyddion Food Dudes. Mae’r ymddygiad dymunol hwn yn cael ei fonitro a’i annog gyda siartiau mur, tystysgrifau a mwy o wobrwyo. Mae wedi cael ei brofi’n wyddonol bod bwyta ffrwythau a llysiau yn parhau yn y tymor hwy gyda’r cyfuniad hwn o ddarparu cynnyrch, hyrwyddo cartwnau a gwobrwyo.

Gellir ymgorffori bwyta’n iach i feysydd eraill o’r cwricwlwm cynradd ar y cyd â’r rhaglen hon. Dechreuwyd ei gyflwyno’n genedlaethol ym mis Mawrth 2007 ac mae Food Dudes bellach yn gwasanaethu tua 1,400 o ysgolion. Roedd y gwerthusiadau cynnar yn gadarnhaol ac mae’r gwerthusiadau cenedlaethol yn parhau. Yn 2006, enillodd rhaglen Food Dudes Iwerddon wobwr Sefydliad Iechyd y Byd am arfer gorau mewn Cynhadledd o Weinidigion Ewropeaidd yn ymwneud ag Atal Gordewdra.

Canolfan Genedlaethol Ataliaeth Gynnar, Yr Almaen

Nod y rhaglen genedlaethol hon yn yr Almaen yw diogelu plant yn erbyn esgeulustod a cham-drin trwy wella sgiliau rhianta a hybu iechyd plant ar yr un pryd. Mae'r rhaglen yn targedu pob darpar riant a rhieni â phlant bach ond mae'n canolbwyntio'n arbennig ar blant mewn teuluoedd trwblus sy'n byw mewn lleoliadau cymdeithasol niweidiol. Fe'i cychwynnwyd gan Weinyddiaeth Ffederal Materion Teuluol, Dinasyddion Hŷn, Menywod ac Ieuencid, ac mae'n gydweithrediad rhwng gwasanaethau cynghori ar feichiogrwydd a rhianta, gwasanaethau cymorth i fenywod, gwasanaethau plant ac ieuencid a gwasanaethau iechyd. Mae'r holl bartion hyn yn 'ennill' trwy ymgysylltu â rhaglen effeithiol i leihau esgeuluso a cham-drin plant yn yr Almaen. Ystyrir cydweithrediad y sector iechyd yn hanfodol bwysig i'r rhaglen hon am ei fod yn rhoi mynediad i deuluoedd sydd mewn perygl.

10.000 o Gamau: Hybu Iechyd, Chwaraeon i Bawb, Cynaliadwyedd a Thwristiaeth, Gwlad Belg

Mae '10.000 o gamau' yn ymgyrch a gychwynnwyd gan weithredwyr hybu iechyd yn Fflandrys sydd wedi ennyn diddordeb llawer o randdeiliaid eraill ar ôl ei lansio. Mae llawer o ddinasoedd a chymunedau wedi cyflwyno arwyddion ffordd bach yn yr amgylchedd lle mae eu trigolion yn byw, yn nodi nifer y camau a fyddai'n cymryd, er enghraifft, i gerdded o'r parc i'r llyfrgell, neu o'r orsaf i neuadd y ddinas. Mae camfesurysyddion yn cael eu dosbarthu gan lywodraethau lleol a rhwydweithiau iechyd rhanbarthol ("Logo's"), i annog pobl i gerdded 10.000 o gamau bob dydd a bod yn fwy egniol yn gorfforol.

Yn ogystal â'r sector iechyd, mae eraill, fel y sectorau chwaraeon, symudedd cynaliadwy a thwristiaeth, bellach yn gysylltiedig â'r ymgyrch hwn. Mae '10.000 o gamau' yn rhoi cyfle i'r sector chwaraeon gynyddu cyfranogiad mewn chwaraeon (sydd yn un o amcanion polisi "Chwaraeon i Bawb" yn Fflandrys), ac mae'r sector twristiaeth yn ennill bob ffordd gan fod teithiau cerdded amrywiol wedi cael eu datblygu sy'n mynd heibio i atyniadau lleol a mannau eraill o ddiddordeb. Fel cam nesaf, anogir cwmnïau i gymryd rhan yn yr ymgyrch hwn er mwyn hybu ffordd o fyw iach ymysg eu gweithwyr.

3. Strategaeth Gydweithredu

Gall y sector iechyd hefyd geisio sefydlu perthynas hirdymor, systematig a chydweithredol gyda sectorau eraill i'w helpu i gyflawni eu nodau. Trwy ddefnyddio 'strategaeth gydweithredu', maent yn rhoi eu hunain mewn sefyllfa lle gallant ddarparu arbenigedd iechyd er mwyn sicrhau bod nodau'r sectorau eraill yn cael eu cyflawni mewn ffyrdd sydd hefyd yn cyfrannu at iechyd a lles.

Prosiect M@ZL, yr Iseldiroedd

Yn y prosiect M@ZL, sy'n cael ei weithredu mewn 12 o ysgolion yn ninas Breda, yr Iseldiroedd, mae byrddau ysgolion uwchradd a gwasanaethau addysg rhanbarthol yn gweithio mewn cydweithrediad â gwasanaethau iechyd i leihau'r cyfraddau sy'n gadael yr ysgol yn gynnar. Mae'r rhesymau dros absenoldeb o'r ysgol sy'n cael eu hesgusodi yn rhai meddygol yn aml iawn, tra bod presenoldeb anaml yn yr ysgol yn cael ei gysylltu â gadael yr ysgol yn gynnar yn aml. Mae'r sector iechyd yn cyfrannu at y nod o leihau absenoldeb o'r ysgol ac atal gadael yr ysgol yn gynnar, gan gynyddu cyfleoedd ieuencid yn y dyfodol. Gyda'r prosiect hwn, pan fydd disgybl yn colli nifer arwyddocaol o ddiwrnodau ysgol, mae'n rhaid iddo ef neu hi gael ymgynghoriad gorfodol â meddyg. Os nad yw'r disgybl yn mynychu'r ymgynghoriad, gall y swyddog presenoldeb ysgol gymryd camau pellach. Mae'r swyddog presenoldeb ysgol yn darparu'r fframwaith cyfreithiol sy'n galluogi'r meddyg i ymyrryd ac yn rhoi cymorth a chynghor i'r disgybl, y rhieni a'r ysgol er mwyn atal y disgybl hwnnw rhag gadael yr ysgol yn gynnar. Mae'r fenter yn cael ei gwerthuso gan Brifysgolion Maastricht a Tilburg.

4. Strategaeth Cyfyngu ar Niwed

Gyda'r strategaeth hon, mae'r sector iechyd yn nodi effeithiau negyddol polisiau a mesurau sectorau eraill ac mae'n cymryd camau i liniaru'r rhain. Mae'r strategaeth hon yn un o'r ffyrdd mwyaf cyffredin y mae sector iechyd y cyhoedd yn gweithio'n draddodiadol gyda sectorau eraill i wella canlyniadau iechyd y boblogaeth.

Uwchgynllun Beicio, Awstria

Mae'r Uwchgynllun Beicio yn strategaeth genedlaethol sy'n cael ei harwain gan Weinyddiaeth yr Amgylchedd yn Awstria i hybu beicio fel ffordd o deithio. Cafodd y strategaeth ei sefydlu yn 2006 ac mae'n cynnwys saith maes gweithredu (Cydweithredu rhwng rhanddeiliaid; gwella seilwaith beicio, sefydliad trafndiaeth sy'n gyfeillgar i feicio; rheoli symudedd; rhwydweithio rhyngfoddol; codi ymwybyddiaeth ac addysg drafndiaeth; ac amgylchedd sy'n gyfeillgar i feicio yn gyffredinol) gyda 17 o fesurau. Roedd y gwaith cychwynnol o fonitro a gwerthuso'r strategaeth yn canolbwyntio'n bennaf ar effaith ar seilwaith ond mae'r mesurau newydd ar gyfer 2011 -2015 yn cynnwys cynnydd mewn beicio fel gweithgaredd hybu iechyd. Nid oedd datblygiad a gweithrediad cychwynnol y strategaeth yn ymgysylltu sectorau eraill oherwydd ofn y byddai ymgynghoriad yn gweithredu fel rhwystr i'w gweithredu'n effeithiol. Fodd bynnag, wrth ei datblygu ymhellach, ac yn arbennig adolygu'r gwerthusiad, cafodd sectorau eraill, yn cynnwys iechyd, eu cynnwys, gan eu galluogi i dynnu sylw a helpu i liniaru effaith niweidiol ar iechyd oherwydd llygredd aer (sy'n cael ei anadlu ar feic) a damweiniau.

Strategaeth Feicio Genedlaethol, Gweriniaeth Tsiec

Yng Ngweriniaeth Tsiec, dechreuodd y Gweinidog Iechyd haenu Siarter ar drafndiaeth, yr amgylchedd ac iechyd a lansiwyd yn Llundain ym mis Mehefin 1999. Arweiniodd hyn at ddatblygu Strategaeth Feicio Genedlaethol oedd yn gyfrifoldeb i'r Weinyddiaeth Drafndiaeth fel rhan o Strategaeth Drafndiaeth Genedlaethol 2005-2013. Erbyn hyn, fe'i cefnogir gan y llywodraeth ym mlaenoriaethau ei rhaglen swyddogol. Mae'r strategaeth yn un genedlaethol ac fe'i gweithredir ar lefel ranbarthol a lleol wedi ei chydariannu trwy Gronfeydd Strwythurol yr UE (rhaglenni gweithredol ranbarthol a rhaglenni cydweithredu trawsffiniol).

III. Iaith

Fel sydd yn amlwg o'r strategaethau gwahanol a amlinellir uchod, nid yw ymgysylltu â sectorau eraill er mwyn gwella iechyd y cyhoedd o reidrwydd yn golygu y dylai iechyd fod yn bryder pennaf mewn amcanion polisi. Mewn rhai achosion, byddai dull "laissez faire", lle mae camau hybu iechyd da eisoes yn cael eu cymryd heb gynnwys y sector iechyd, yn strategaeth ddewisol.

Mae iaith yn fater pwysig mewn ymdrechion i ymgysylltu â sectorau eraill. Gall y term 'Iechyd ym Mhob Maes Polisi' fod yn annymunol, gan ei fod yn awgrymu agwedd a dull 'imperialaidd', lle mae ystyriaethau'r sector iechyd yn gorchfygu. Byddai newid cynnil ond arwyddocaol o ran, o 'HiAP' i 'Bolisïau Iechyd i Bawb' (HfAP) yn adlewyrchu nad yw'r sector iechyd yn gorchymyn sectorau eraill i gynnwys iechyd. Er y dylai sectorau eraill ystyried eu heffaith bosibl ar iechyd, mae'r term 'Iechyd ym Mhob Maes Polisi' yn awgrymu eu bod yn debygol o elwa wrth wneud hynny ac o ymgysylltu ag iechyd, am y gall hyn gryfhau canlyniadau eu polisïau a'u mesurau. Cyfrifoldeb y sector iechyd yw deall agendâu, safbwyntiau a dulliau sectorau eraill fel y gallant gyflwyno'r achos dros hyn.

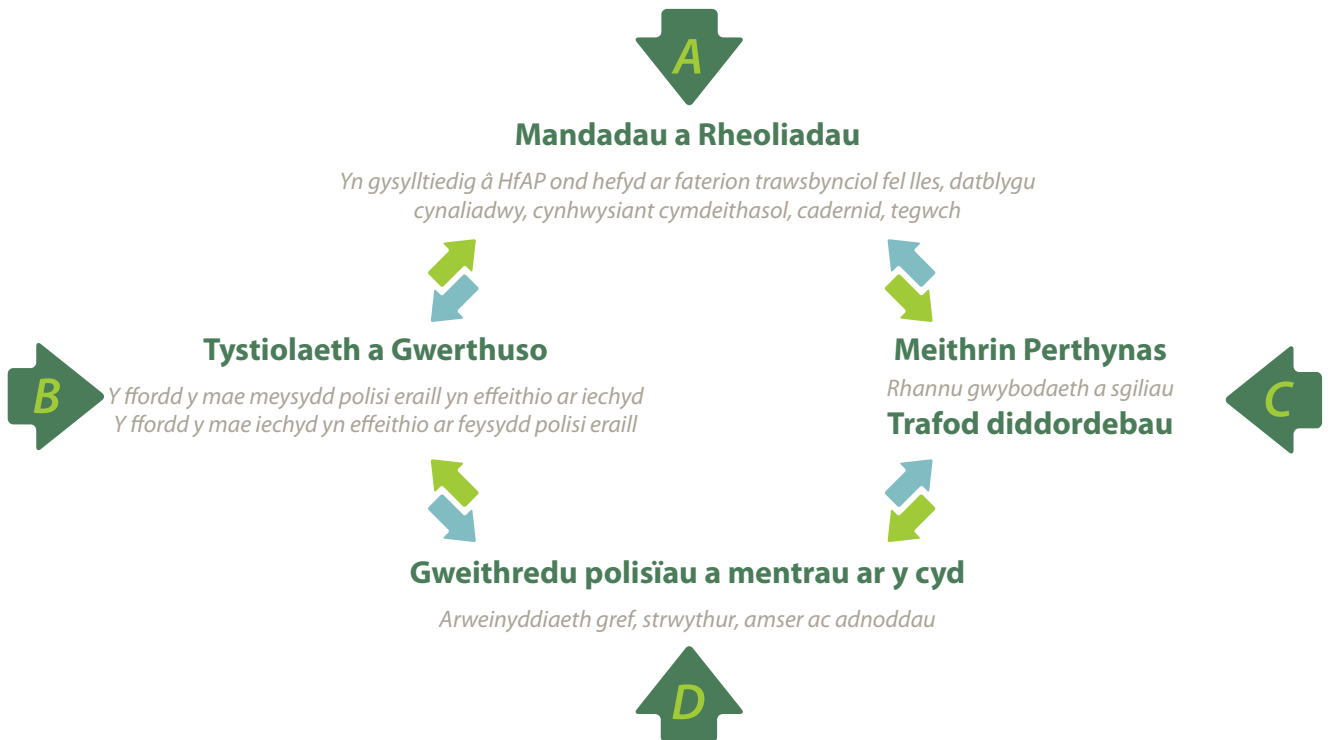
Yn ogystal, gan fod cwmpas 'iechyd' yn aml yn cael ei ddehongli fel rhywbeth biofeddygol a'i ddeall fel 'gofal iechyd', gall fod yn anodd i weithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd ymgysylltu â sectorau eraill trwy bwysleisio'r term hwn. Gall fod yn fwy effeithiol pwysleisio cysyniadau fel 'lles', 'ansawdd bywyd' neu 'ddatblygu cynaliadwy'.

Ymgysylltu'r sector iechyd yn Natblygiad Iechyd Fienna, Awstria

Mae'r traddodiad gwleidyddol yn Fienna yn sectoraidd iawn. Ni chafodd y sector iechyd felly ei gynnwys yn natblygiad Cynllun Datblygu Trefol Step05 (gweler isod), gan fod y dylunwyr cychwynnol yn poeni y byddai cynnwys dangosyddion iechyd penodol yn tresmasu ar diriogaeth iechyd. Yn y pen draw, fodd bynnag, daeth y sector iechyd yn gysylltiedig am iddynt ddangos y gallent gyfrannu at ethos tanategol y cynllun, sef gwella 'ansawdd bywyd' a 'lles' yn y ddinas. Ni chafodd dangosyddion iechyd wedi eu ffurfio yn benodol eu cynnwys yn y cynllun.

IV. Pwyntiau Mynediad

Daeth y ffactorau cydberthnasol a amlinellir yn Ffigur 1 isod, sy'n berthnasol ar draws cyd-destun gwahanol, i'r amlwg yng nghanlyniadau Croesi Pontydd fel rhai allweddol i gyflawni amcanion cysyniadau fel 'Iechyd ym Mhob Maes Polisi'.



Ffigur 1: Pedair elfen gydberthnasol allweddol y mae angen iddynt fod wedi eu sefydlu er mwyn hwyluso a sicrhau cydweithredu traws-sector llwyddiannus

Mae canlyniadau Croesi Pontydd wedi cadarnhau bod datblygu dull systematig o ymgysylltu ag eraill ar gyfer iechyd yn cael ei hwyluso gan arweinyddiaeth gref ar lefel llywodraeth a lefel sefydliadol o ran mandadau a rheoliadau perthnasol. Mae hefyd yn dibynnu ar bobl wybodus, ymroddedig sy'n hyrwyddo'r dull ac ar weithwyr proffesiynol â sgiliau da yn cyfathrebu, trafod a meithrin perthynas yn ogystal â sgiliau rheoli cryf, sydd yn gallu llywio prosesau traws-sector a meithrin ymddiriedaeth a chymwyseddu ymysg y gweithredwyr cysylltiedig. Mae hyn i gyd yn dibynnu ar sail dystiolaeth gref, y mae'n rhaid ei defnyddio i godi ymwybyddiaeth o'r ffordd y mae iechyd o fudd i sectorau eraill yn ogystal â'r ffordd y mae sectorau eraill yn effeithio ar iechyd a'u gwneud yn atebol.



Mandadau a Rheoliadau

Mae arweinyddiaeth gref ar lefel llywodraeth a sefydliadol o ran mandadau a rheoliadau perthnasol yn hwyluso ymdrechion i weithio'n ymarferol ar draws sectorau. Daw arweinyddiaeth, mandadau a rheoliadau i annog sectorau i gydweithio i gyflawni nodau cyffredin, er enghraifft, **o lefelau uchaf llywodraeth**.

Cymru'n Un: Cysylltu'r Genedl, Cymru

Mae 'Cymru'n Un' yn cyfeirio at y dull gan y llywodraeth glymblaid yng Nghymru i gysylltu pob maes polisi fel eu bod i gyd yn gyfrifol am gyflawni prif nodau ac amcanion y llywodraeth.

'Cymru'n Un: Cysylltu'r Genedl' (2008) yw strategaeth drafnidiaeth Cymru. Mae'r strategaeth yn nodi'n glir y cysylltiadau rhwng trafndiaeth ac iechyd, mewn perthynas â gofal iechyd a'i gyd-destun ehangach fel cyfrannwr tuag at les. Ar yr un pryd, mae'r strategaeth yn disgrifio'r ffordd y gall gyfrannu at sicrhau tegwch. Y boblogaeth darged yw pobl Cymru a'r nod sy'n cael ei datgan yw "galluogi Llywodraeth Cymru, gan weithio mewn partneriaeth â llywodraeth leol a rhanddeiliaid eraill, i gynyddu rôl gadarnhaol trafndiaeth i'r eithaf yn llunio Cymru'r 21ain ganrif." Mae'r polisi'n rhestru penderfyniadau ar leoliad tai, addysg, gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol, cyflogaeth, manwerthu a chynllunio ynghyd â'r effaith y byddant yn ei chael ar y ffordd y mae pobl yn teithio.

Cynnig Rhif 49 a'r Rhaglen Iechyd Genedlaethol, Gwlad Pwyl

Yng Ngwlad Pwyl, cymeradwyodd y Cyngor Gweinidogion Cynnig Rhif 49 (Mawrth 2002), oedd yn gofyn i bob math o ddeddfwriaeth (e.e. deddfau newydd, newid yn y gyfraith) gael ei asesu o ran yr effaith economaidd-gymdeithasol posibl. Gwneir hyn trwy drafodaethau rhwng gweinidogion yn ogystal ag ymgynghoriadau gyda chyrff ymchwil perthnasol.

Yn ogystal, nod Rhaglen Iechyd Genedlaethol Gwlad Pwyl 2007-2015 (Cynnig Cyngor y Gweinidogion Rhif 90/2007), sydd yn rhan annatod o'r Strategaeth Datblygu Gofal Iechyd, yw "gwella iechyd ac ansawdd bywyd cysylltiedig y boblogaeth a lleihau anghydraddoldebau iechyd trwy: hybu ffordd o fyw iach, creu amgylchedd gwaith a dysgu ffafriol i iechyd, grymuso cyrff llywodraeth leol a sefydliadau anlllywodraethol i gymryd camau ar y cyd dros iechyd." Mae hyn yn rhoi mandad i'r Weinyddiaeth Iechyd i ddylanwadu ar weithgareddau mewn sectorau eraill a allai gael effaith ar iechyd ac integreiddio polisiau iechyd ar draws pob sector. Mae llawer o gynrychiolwyr, fel Llys Canghellor y Prif Weinidog a Gweinyddiaethau Amaeth, Diwylliant, Cyllid, Polisi Cymdeithasol, Addysg, yr Amgylchedd, Adeiladu a Thrafnidiaeth, yn gysylltiedig.

Gall arweinyddiaeth, mandadau a rheoliadau hefyd fod ar ffurf rhaglenni'r llywodraeth â'r nod o gyflawni **amcanion penodol ond traws-sector** fel lleihau tlodi, cynhwysiant cymdeithasol neu ddatblygu cynaliadwy sydd yn gofyn felly am ddarparu cyfleoedd ar gyfer cydweithredu ar draws sectorau.

Gall cyfleoedd sy'n cael eu creu trwy arweinyddiaeth gref, mandadau a rheoliadau fod ar gael hefyd ar lefel rhanbarth dinesig neu ddinas. Mae'n bwysig i ymarferwyr iechyd y cyhoedd fanteisio ar y cyfleoedd hyn i gymryd rhan.

Cynllun Datblygu Trefol Step05 – Fienna, Awstria

Cafodd Cynllun Datblygu Trefol STEP 05 ei lunio yn 2002 gan Adran y Cyngor ar gyfer Datblygu a Chynllunio Trefol yn Fienna. Mae'n offeryn parhaus o flaengynllunio trefol, yn dilyn egwyddorion cynaliadwyedd, cyfranogiad, prif ffrydio'r rhywiau ac amrywiaeth. Cafodd STEP 05 ei ddatblygu mewn cydweithrediad traws-sector ag adrannau perthnasol eraill y cyngor. Roedd hefyd yn cynnwys gweithgorau tai, gofod gwyrdd, cyflogaeth, materion cymdeithasol, diwylliant ac ansawdd bywyd yn ogystal ag iechyd. Ethos sylfaenol datblygiad y cynllun yw 'ansawdd bywyd' a 'lles' a rhoddodd y fethodoleg bwyslais ar dechnegau cyfranogiad er mwyn sicrhau ymgysylltu'r cyhoedd i'r eithaf wrth ddatblygu'r cynllun. O ganlyniad, cafodd llawer o effeithiau cadarnhaol ar iechyd eu nodi yn ymwneud yn bennaf â ffordd o fyw, symudedd, tai a chynhwysiant cymdeithasol. Cafodd effeithiau negyddol ar iechyd eu nodi hefyd, er enghraifft, canfuwyd bod lleoliad rhai busnesau yn lleihau ansawdd bywyd trwy e.e arwain at lefelau traffig uwch.



Tystiolaeth a Gwerthuso

Mae tystiolaeth a gwerthuso yn hanfodol i fwydo'r ffactorau cydberthnasol a'r pwyntiau mynediad a nodwyd uchod ac isod sy'n gallu datblygu ymdrechion i ymgysylltu sectorau eraill mewn iechyd a lles. Mae hyn i gyd yn dibynnu ar sail dystiolaeth gref, y mae'n rhaid ei mabwysiadu er mwyn codi ymwybyddiaeth o'r ffordd y mae sectorau eraill yn effeithio ar iechyd a'u gwneud yn atebol, a'r ffordd y gall iechyd ychwanegu gwerth i nodau sectorau eraill.

Effaith addysg ar iechyd ac i'r gwrthwyneb

SA Canfu adolygiad llenyddiaeth⁵ gan Sefydliad Iechyd y Byd o effaith iechyd ac ymddygiad iechyd ar ganlyniadau addysgol mewn gwledydd incwm uchel yn gyffredinol bod statws iechyd plant yn cael effaith gadarnhaol ar berfformiad a chyrhaeddiad addysgol. Er enghraifft, cyflwynodd yr astudiaethau a adolygwyd dystiolaeth fod iechyd da mewn plentynod yn gysylltiedig â mwy o flynyddoedd mewn addysg, bod salwch yn cael effaith sylweddol ar lwyddiant academiaidd a bod salwch cyn 21 oed yn lleihau addysg o 1.4 o flynyddoedd ar gyfartaledd. Yn ail, ymddengys bod yna berthynas gadarnhaol arwyddocaol

⁵ Suhrcke M, de Paz Nieves C (2011). The impact of health and health behaviours on educational outcomes in high-income countries: a review of the evidence. Copenhagen, Swyddfa Ranbarthol Sefydliad Iechyd y Byd ar gyfer Ewrop

rhwng ymarfer corff a pherfformiad academaidd. Ac mae gordewdra a bod dros bwysau'n cael eu cysylltu'n negyddol â chanlyniadau addysgol. Yn olaf, gall anhwylderau cysgu, gorbryder ac iselder gael effaith ar ganlyniadau addysgol.

Tystiolaeth o effaith bwyta llysiau ar ordewdra a chlefydau cronig

Mae peidio bwyta digon o ffrwythau a llysiau yn gyfrifol yn fyd-eang am 31% o gyfanswm clefyd isgemia'r galon, 19% o ganserau gastroberfeddol, 11% o achosion o strôc bob blwyddyn a marwolaeth 2.7 miliwn o bobl⁶. Er nad oes tystiolaeth achosol hirdymor bresennol sy'n dangos cyswllt rhwng bwyta mwy o ffrwythau a llysiau a gostyngiad mewn BMI⁷, ymddengys ei fod yn cael effaith ar leihau BMI a gostyngiad yn y bwydydd sydd yn llawn braster a siwgr^{8,9}, sy'n cael eu bwyta, trwy broses o amnewid cynhwysion llawn calorïau am ffrwythau a llysiau sydd â llai o galorïau.

Mae ymchwil yn dangos bod cynlluniau ffrwythau mewn ysgolion yn effeithiol yn cynyddu ymgymeriad ffrwythau a llysiau a gwybodaeth am werth maethol ffrwythau a llysiau. Canfu adolygiad diweddar o 30 o astudiaethau yn edrych ar gynlluniau ffrwythau a llysiau mewn ysgolion fod rhai cynlluniau wedi cynyddu'r ffrwythau a llysiau sy'n cael eu bwyta gymaint â 70%, wedi cynyddu ymgymeriad ffrwythau a llysiau yn yr hirdymor (>1 blwyddyn), ac wedi helpu i leihau anghydraddoldebau deiet¹⁰.

Effaith Cynllunio Trefol ar Iechyd

Mae'r sail dystiolaeth sy'n cefnogi'r cysylltiad rhwng Iechyd a Chynllunio Trefol wedi ei sefydlu'n dda. Mae elfennau'n ymwneud â Chynllunio Trefol fel Llygredd, Gofod Gwyrdd/Agored, Trafnidiaeth, Bwyd, Tai, Cyfranogiad Cymunedol ac ynysu cymdeithasol wedi cael eu nodi fel elfennau sy'n cael effaith arwyddocaol ar Iechyd¹¹. Defnyddiodd adroddiad Sefydliad Iechyd y Byd 'Socio-environmentally determined health inequities among children and adolescents' er enghraifft, astudiaethau achos ledled Ewrop. Mae'r adroddiad yn canolbwyntio'n benodol ar effaith yr amgylchedd ar ddamweiniau yn ystod plentyndod a lefelau gweithgaredd corfforol, ac mae'n dangos gwahaniaethau sylweddol a brawychus yn deillio o'r graddiant economaidd-gymdeithasol, gyda phlant o gymunedau difreintiedig yn dioddef llawer mwy na'r rheiny o gefndiroedd breintiedig.

6 Azagba a Sharaf: Disparities in the frequency of fruit and vegetable consumption by socio-demographic and lifestyle characteristics in Canada. *Nutrition Journal* 2011 10:118

7 Reicks et al: 'Associations of Decisional Balance, Processes of Change, and Self-Efficacy with Stages of Change for Increased Fruit and Vegetable Intake among Low-Income, African-American Mothers', *Journal of the American Dietetic Association* Cyfrol 106, Rhifyn 6, Tudalennau 841-849, Mehefin 2006

8 Sefydliad Iechyd y Byd. *Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases*. Geneva, Sefydliad Iechyd y Byd. 2003

9 Epstein, J. L. (2001). *School, family, and community partnerships: Preparing educators and improving schools*. Boulder, CO: Westview Press

10 Joia De Sa, Karen Lock, 2007: *School-based fruit and vegetable schemes: A review of the evidence*. Department of Public Health and Policy London School of Hygiene and Tropical Medicine

11 Allen, J., Allen, M., Geddes, I., Morrissey, L. (2011). *Adolygiad Marmot: Goblygiadau ar gyfer Cynllunio Gofodol*. Llundain: NICE

Er ei fod yn ddigonol ar un adeg ysgogi llywodraethau neu sefydliadau i weithredu i wella iechyd y cyhoedd ar sail tystiolaeth yn dangos buddion iechyd, yn yr hinsawdd sydd ohoni, mae angen cyfleu a rhoi tystiolaeth dda o'r sail dystiolaeth economaidd hefyd. Yn ystod y blynyddoedd diweddar, cafwyd gwelliannau sylweddol yn y sail dystiolaeth economaidd a'r offer sydd ar gael i gasglu tystiolaeth o'r fath.

Cyflwyno'r achos economaidd

Mae adroddiad diweddar yn y DU 'Value for Money: An Economic Assessment of Investment in Walking and Cycling' yn rhoi manylion cymarebau buddion iechyd i'r gost yn seiliedig ar enghreifftiau yn y DU ac yn rhyngwladol. Ymysg casgliadau'r adroddiad nodir bod "bron pob un o'r astudiaethau yn nodi buddion economaidd sydd yn arwyddocaol iawn, gyda chymarebau buddion i'r gost yn 13:1 ar gyfartaledd (DU a ddim yn y DU)."¹²



Trafod diddordebau, Meithrin Perthynas

Er bod mandadau a rheoliadau cadarn ar gyfer gwneud polisiau cydgysylltiedig a gweithredu cydweithredol yn hwyluso'r broses o ymgysylltu sectorau eraill o ran iechyd, mae'n rhaid manteisio ar y cyfleoedd hyn yn ymarferol. Mae hyn yn dibynnu ar bobl wybodus, ymrwymedig sy'n hyrwyddo'r dull ac yn cydnabod ac yn datblygu cyfleoedd sydd ar gael trwy sgiliau da yn perswadio, trafod a meithrin perthynas.

Pwyslais ar sgiliau Trafod yn Rhaglenni Meithrin Gallu Croesi Pontydd

Mae pwysigrwydd sgiliau cyfathrebu a thrafod da fel elfen allweddol symud HfAP o ddamcaniaeth i ymarfer yn amlwg ym Modiwl Hyfforddiant Meithrin Gallu Croesi Pontydd (gweler adran 8), sy'n rhoi pwyslais cryf ar yr angen i weithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd ddatblygu eu sgiliau yn y meysydd hyn. Mae'r Modiwl yn cynnwys ymarferion sydd yn annog hyfforddeion i nodi ac ystyried eu harddulliau cyfathrebu a dylanwadu eu hunain a'r ffordd y gellir datblygu'r rhain i ymgysylltu sectorau eraill yn fwy effeithiol o ran iechyd. Datblygodd Sefydliad Cenedlaethol Iechyd y Cyhoedd yn Slofenia y Grŵp hwn ymhellach yn ei Hyfforddiant Cenedlaethol. Mewn cyhoeddiad a baratowyd ganddo ar gydweithredu traws-sector ar gyfer iechyd, a ddeilliodd yn rhannol o Groesi Pontydd, mae'n cynnwys pennod ar "Sgiliau Trafod ar gyfer Cyrraedd Nodau Iechyd". Mae'r bennod yn trafod pwysigrwydd cyfathrebu perswadiol ac mae'n rhoi canllawiau ac egwyddorion yn ymwneud â'r ffordd o ymgysylltu mewn trafodaethau llwyddiannus. Mae'r rhai o'r egwyddorion hyn fel a ganlyn: paratoi - deall diddordebau, cymhellion, barn ffeithiol a phersonol yr ochr arall; gwahaniaethu rhwng y person a'r broblem; creu awyrgylch da trwy drin y person arall fel partner, nid gelyn. Mae Modiwl Meithrin Gallu Croesi Pontydd a'r bennod yng nghyhoeddiad Slofenia ar gael yn www.health-inequalities.eu

¹² Davies A (2010) -Value for Money: An Economic Assessment of Investment in Walking and Cycling. Adran Iechyd y Cyhoedd: Swyddfa De-orllewin Lloegr y Llywodraeth, Mawrth 2010.



Gweithredu polisiâu a mentrau ar y cyd

Mae cyflawni iechyd a lles gwell trwy ddull HfAP yn ei hanfod yn dibynnu ar gyfranogiad mewn rhaglenni a mentrau cadarn yn cynnwys partïon amrywiol a/neu eu gweithredu. Gall hyn olygu ailffurfio polisiâu a strwythurau sefydliadol, ac ad-drefnu ac ailgyfeirio'r gweithlu (gweler adran 7 ar "sefydliadau HfAP- gyfeillgar").

Yn ogystal, mae'n gofyn am strategaethau integredig sydd ag amcanion clir a realistig, wedi eu tanategu gan adnoddau parhaol a phroses o werthuso i fesur canlyniadau. Bydd angen i'r strategaethau hynny fod wedi eu cydlynu'n dda i sicrhau gweithredu systematig, yn sensitif i "ddull o weithredu" gwahanol mewn sectorau, a bod yn effeithlon yn ymdrin â lluosogrwydd partneriaid a rhanddeiliaid. Mae'n rhaid gofalu bod gweithredoedd yn bosibl ac wedi eu cynllunio o fewn graddfeydd amser priodol.

Canlyniadau dadansoddi proses Cynllun Ffrwythau Ysgolion yr UE

Mae Cynllun Ffrwythau Ysgolion yr Undeb Ewropeaidd yn bolisi sydd wedi ei gynnwys yn y Polisi Amaethyddol Cyffredin sydd â nod penodol yn ymwneud ag iechyd y cyhoedd. Dyrennir arian Ewropeaidd i brynu ffrwythau a llyisiau ffres, a'u dosbarthu i blant ysgol â'r nod o wella eu hiechyd a'u gwybodaeth am ffrwythau a llyisiau. Mae Cynllun Ffrwythau Ysgolion yr Undeb Ewropeaidd yn cynnwys tri sector nad ydynt fel arfer yn gweithio'n agos gyda'i gilydd: amaethyddiaeth, addysg ac iechyd. Yn hyn o beth, mae Cynllun Ffrwythau Ysgolion yr Undeb Ewropeaidd yn newydd ac yn enghraifft prif ffrwd o ddull iechyd ym Mhob Maes Polisi (HiAP), gyda gwersi posibl ar gyfer mentrau HiAP eraill.

Yn gyffredinol, mae canlyniadau ymchwiliad Croesi Pontydd i'r broses gydweithredu hon yn adlewyrchu, bod Cynllun Ffrwythau Ysgolion yr Undeb Ewropeaidd wedi gwella sgiliau a chymhwysedd y rheiny oedd yn gysylltiedig i weithio ar fentrau traws-sector yn y dyfodol, er gwaethaf heriau cynhenid gweithio gyda sectorau sydd â blaenoriaethau gwahanol. Mae dadansoddi prosesau cydweithredu yng Nghynllun Ffrwythau Ysgolion yr Undeb Ewropeaidd yn dangos, hyd yn oed gyda'r strwythurau trefniadol gorau, mai'r 'ffactor dynol', na ellir mynd i'r afael ag ef gyda chyfraith neu reoliadau, sydd yn allweddol i lwyddiant mentrau ar y cyd. Mae'n bwysig iawn datblygu teimlad da, lles ac ennyn brwdfrydedd pawb sy'n gysylltiedig. Yn ymarferol, mae hyn yn golygu sgiliau rheoli da, cael digon o amser i gymryd rhan, cyfarfodydd rheolaidd, cyfathrebu dros e-bost ac yn anffurfiol, rhwydweithio a datblygu perthynas, ond cymhellion a gwobrwyon hefyd. Mae'r adroddiad ar Gynllun Ffrwythau Ysgolion yr Undeb Ewropeaidd yn dangos bod yr ymatebwyr oedd yn gadarnhaol am eu cyfranogiad yn y cynllun wedi sôn am bwysigrwydd amser, yr angen i ddatblygu ymddiriedaeth a dealltwriaeth gyffredin a strwythurau democrataidd o wneud penderfyniadau, a phwysigrwydd rhywfaint o elfen o berchnogaeth (ac felly rhan) yn ei lwyddiant.

LOGO – System Gwasanaeth Ieuentid Gymhlyg, Hwngari

Cafodd Gwasanaeth Ieuentid MMIK LOGO (LOGO) ei sefydlu yn Nhalaith Vas, Hwngari yn 2002 ar ôl dadansoddi sefyllfa iechyd pobl ifanc yn yr ardal. Mae'n wasanaeth amlweddol, trothwy isel, sy'n darparu gwasanaethau tebyg i ofal sylfaenol a gwybodaeth i bobl ifanc 12-30 oed. Mae hefyd yn rhoi lle cyffredin i bobl ifanc gyfarfod a threfnu digwyddiadau a datblygu eu hunain trwy e.e. prosiectau ieuentid rhyngwladol a chyfnewidfeydd trawsgenedlaethol. Cafodd y gwasanaeth ei ddatblygu gan y llywodraeth leol (dinas a sir), cyrff anllywodraethol, sefydliadau ieuentid, llywodraethau myfyrwyr a'r gwasanaethau iechyd cyhoeddus rhanbarthol, ymysg eraill.

Mae llwyddiant y fenter wedi cael ei briodoli i'r ystod eang o randdeiliaid sydd yn cymryd rhan, i gyfathrebu da mewn cyfarfodydd misol wrth ei ddatblygu, a'r cydweithredu unigryw a llwyddiannus rhwng llywodraethau lleol a sirol, er gwaethaf gwahaniaethau gwleidyddol. Er bod gan bawb sydd yn gysylltiedig eu hagendâu eu hunain, eir i'r afael â'r rhain yn ddigonol, gan wneud amgylchedd cydweithredol yn bosibl; mae hyn oherwydd ymrwymiad a galluoedd yr unigolion cysylltiedig.

V. Offer a Mekanweithiau Defnyddiol

Gall offer fel Asesu'r Effaith ar Iechyd (HIA), neu ymgorffori elfennau HIA, fod yn sylfaen ar gyfer ymgysylltu â sectorau eraill, gan godi ymwybyddiaeth o effaith eu gweithredoedd ar iechyd a'u hannog i addasu polisiau ac ymyriadau fel nad ydynt yn tanseilio a, lle y bo'n bosibl, yn gwella canlyniadau yn ymwneud ag iechyd hyd yn oed. Mae offer o'r fath, fodd bynnag, yn dal i gael eu defnyddio yn wasgaredig yn unig, ac nid oes llawer o dystiolaeth, os o gwbl, o'u defnydd effeithiol ym maes datblygu polisi.

Proses Asesu Effaith Polisi Llywodraeth Cymru

Mae gan Lywodraeth Cymru broses asesu effaith polisi. Mae wedi sefydlu Offeryn Porth Polisi Cymru'n Un â'r nod o sicrhau bod polisiau o bob sector yn cyflenwi nid yn unig eu hamcanion eu hunain, ond yn cyfrannu at fynd i'r afael ag amcanion ehangach Llywodraeth Cymru yn sefydlu'r rhaglen Cymru'n Un.

Mae trefnu, cymryd rhan neu gydweithredu â phwyllgorau, cydlynwyr neu grwpiau gweithredu rhwng sectorau, hefyd yn ffordd bwysig o gydweithredu gyda sectorau eraill ar gyfer iechyd.

Cydlynnydd Rhyng-weinidogaethol ar gyfer hybu'r defnydd o feiciau, Ffrainc

Yn Ffrainc, cafodd cydlynnydd rhyng-weinidogaethol ar gyfer datblygu'r defnydd o feiciau ei greu yn 2006 gan y Prif Weinidog fel swyddogaeth o fewn y Weinyddiaeth Drafnidiaeth, y mae'n ei gefnogi'n ariannol. Mae'r cydlynnydd yn archwilio, gyda'r adrannau perthnasol, yr holl faterion sy'n ymwneud â hybu'r defnydd o feiciau, fel trefniant teithio, ffyrdd, chwaraeon, twristiaeth a pholisi diwydiannol, yn cynnwys datblygu cynaliadwy. Gelwir ar y cydlynnydd i wneud cynigion yn y meysydd hyn, gan ddatblygu arfer gorau yn Ffrainc a thramor. Mae ef/hi yn hybu lledaenu gwybodaeth ddefnyddiol ac arfer da ymysg rhanddeiliaid amrywiol, awdurdodau lleol yn arbennig.

Bwrdd Lleol Iechyd a Lles yn Blackburn gyda Darwen, Lloegr

Yn Lloegr, mae rhanbarthau dinesig yn datblygu Partneriaethau Strategol Lleol sydd yn cynnwys cynrychiolwyr o sefydliadau'r sector cyhoeddus, preifat, gwirfoddol a chymunedol. Er enghraifft, datblygodd rhanbarth dinesig Blackburn gyda Darwen Partneriaeth Strategol Leol gyda bwrdd Iechyd a Lles. Rôl y bwrdd hwn yw hybu integreiddio ar draws iechyd y cyhoedd, llywodraeth leol, y Gwasanaethau Iechyd Cenedlaethol a'r trydydd sector. Maent yn rhoi cyfle i gydgyssylltu gwasanaethau lleol, creu partneriaethau newydd gydag ymarferwyr cyffredinol, a chreu mwy o atebolrwydd democratig.

Gall staff â dealltwriaeth dda a/neu brofiad o weithio mewn sectorau eraill fod yn 'offeryn' da hefyd i ymgysylltu'r sector hwnnw ar gyfer iechyd. Lle y bo'n bosibl, mae'n bwysig annog cyfnewidfeydd proffesiynol a lleoliadau hyfforddiant rhwng asiantaethau iechyd y cyhoedd a sefydliadau meysydd polisi eraill er mwyn hybu trosglwyddo gwybodaeth, creu dealltwriaeth ar y ddwy ochr ac ennyn cyfleoedd cydweithredol. Un dull y gallai sefydliadau iechyd y cyhoedd ei ddefnyddio yw cyflogi person rhan-amser sy'n gweithio mewn sector arall ar yr un pryd ac sydd felly'n gallu gweithredu fel 'pont ddiwylliannol'. Fodd bynnag, rhybuddiodd Grŵp Arbenigol Croesi Pontydd sydd â phrofiad o hyn y gall fod yn anodd iawn i'r unigolyn perthnasol, am fod perygl y bydd ganddynt ddau lwyth gwaith â blaenoriaethau a allai wrthdaro, tra'n cael eu hystyried fel aelod rhan-amser o'r staff gan gydweithwyr yn y ddau sector perthnasol.

VI. Pwyntiau Gweithredu a Heriau i'w Goresgyn

Arweiniodd canlyniadau Croesi Pontydd at ddatblygu'r pwyntiau gweithredu canlynol a heriau y mae'n rhaid mynd i'r afael â nhw er mwyn gweithredu 'Polisiau Iechyd i Bawb' (HfAP) yn fwy systematig:

Iaith: Fel y soniwyd yn gynharach, mae iaith yr ymgysylltu yn bwysig iawn i lwyddiant. Yn hytrach na disgwyl i sectorau eraill ddeall iechyd, mae'n rhaid i'r sector iechyd wella ei allu i ddeall iaith, diwylliant a blaenoriaethau sectorau eraill a gweld o'u safbwynt nhw 'yr hyn y mae nhw'n ei elwa'. Mae polisiau iechyd 'i bawb' yn fwy priodol yn adlewyrchu'r dull y dylid ei ddefnyddio i gyflawni'r amcan dymunol. Mewn llawer o achosion gall fod yn well hefyd osgoi'r term 'iechyd' yn gyfan gwbl a chyfeirio at les, neu 'ansawdd bywyd'.

Priodoliad ac Atebolrwydd: Ni ellir gwerthuso tystiolaeth o ymyrraeth lwyddiannus yn y tymor byr i ganolog ac efallai na fydd perthynas achosol wedi cael ei sefydlu'n rhesymol. Mae hyn yn golygu y bydd angen i weithwyr iechyd proffesiynol fod yn hyblyg yn eu rôl weithiau a derbyn bod yn rhaid rhannu enillion. Gall fod yn rhaid i'r sector iechyd adael i sector arall gael y clod pennaf. Mae'n rhaid i'r rheiny o'r sector iechyd sydd yn ceisio cyflawni amcanion HfAP felly nodi'r ffordd y mae llwyddiant yn edrych iddyn nhw.

Rhannu adnoddau: Yn gysylltiedig â heriau priodoliad ac atebolrwydd mae cael a chyfiawnhau gwariant y sector iechyd i ddatblygu amcanion penodol sectorau eraill. Er y bydd gweithredu ar benderfynyddion cymdeithasol iechyd yn gwella iechyd a lles yn benodol, nid yw'n hawdd sefydlu'r cydberthyniad hwn ac mae meintioli gwelliannau'n ymwneud ag iechyd yn gymhleth. O ganlyniad, mae'n anodd gwybod a yw'r adnoddau dynol ac ariannol a ddefnyddir gan y sector iechyd e.e. lleihau lefelau troseddu neu gyfrannu at gynnwys cynlluniau datblygu cymunedol, yn cael unrhyw effaith gwirioneddol ar iechyd, ac a ellir felly eu cyfiawnhau. Mae angen tystiolaeth well felly o'r ffordd y mae penderfynyddion cymdeithasol yn effeithio ar iechyd. Mae hyn yn gofyn am dulliau cydweithredol o gasglu a dadansoddi data er mwyn ceisio nodi canlyniadau iechyd yn sgil camau a gymerir o fewn meysydd polisi eraill.

Amodau economaidd: Mae canlyniadau Croesi Pontydd yn dangos bod adnoddau ariannol a dynol sy'n dirywio, yn peryglu gwrthdroi'r cynnydd a wnaed yn datblygu dulliau traws-sector. Gallai arwain at gwtogi gan fod toriadau i gyllidebau mewn gwirionedd yn golygu bod sefydliadau ac unigolion yn mynd yn fwy meddiangar o'u cyllidebau ac yn canfod bod eu dylanwad proffesiynol wedi ei gyfyngu i hanfodion uniongyrchol yn eu meysydd nhw. Fodd bynnag, mae rhai yn ystyried yr argyfwng economaidd fel cyfle ar gyfer HfAP, gan ei fod yn ysgogiad i resymoli ac ailstrwythuro'r defnydd o adnoddau (er mwyn gweithio'n fwy effeithlon a chydgyssylltiedig) ac yn annog mwy o gydweithredu traws-sector.

Ymwrthod â newid: Her arall i weithredu HfAP yw ymwrthedd ymysg gweithredwyr iechyd y cyhoedd i symud i ffwrdd o ddulliau traddodiadol (sy'n canolbwyntio ar ffordd o fyw) i hybu iechyd, gan nad yw newid yn hawdd a bod gan lawer o weithredwyr fudd mewn dulliau a strwythurau presennol. Cafodd hyn ei adlewyrchu, er enghraifft, yn yr Adroddiad Astudiaeth Achos ar Drafnidiaeth a Chynllunio, a nododd mai gweithwyr iechyd proffesiynol eu hunain oedd yn aml yn ymddangos fwyaf tawedog yn ymgysylltu â sectorau eraill ac sydd yn rhwystr i HfAP effeithiol. Mae angen i addysg Iechyd y Cyhoedd felly ymgorffori hyfforddiant i fynd i'r afael â'r materion hyn.

Tensiwn rhwng yr angen am ddulliau hirdymor a chanlyniadau tymor byr: Amlygodd canlyniadau Croesi Pontydd fod angen dulliau hirdymor o fodloni dulliau HfAP er mwyn, er enghraifft, datblygu gwybodaeth a sgiliau'r gweithlu, i ddatblygu a chynnal perthynas gref gyda gweithredwyr mewn sectorau eraill ac i sefydlu'r strwythurau sydd eu hangen i hwyluso HfAP. Ar yr un pryd, mae cynnal momentwm o ran ymdrech i ymestyn y dull hwn ac argyhoeddi gwleidyddion, gwneuthurwyr polisiau ac arweinwyr sefydliadol o'r angen i weithredu yn gofyn am dystiolaeth tymor byr o'i lwyddiant. Mae cyfnewid gwybodaeth am weithredu effeithiol ar benderfynyddion cymdeithasol oedd wedi eu profi i fod o fudd i iechyd a thegwch iechyd yn hanfodol felly.

VII. Sefydliadau HfAP Cefnogol

Mae sicrhau bod pob sefydliad sy'n gweithio ym maes iechyd y cyhoedd, hybu iechyd at atal clefydau yn cefnogi'r dull hwn yn hanfodol i fynd i'r afael â'r pwyntiau gweithredu a nodir uchod a'r heriau sy'n ymwneud â HfAP. Mae gwaith Croesi Pontydd wedi atgyfnerthu bod rhyw lefel o ddealltwriaeth o'r cysyniadau hyn yn y rhan fwyaf o achosion, er bod lefelau ymwybyddiaeth a gweithredu ar 'weithredu traws-sector ar gyfer iechyd' a 'HiAP' yn Aelod-wladwriaethau'r UE a'r rhanbarthau a gymerodd ran yn y prosiect yn gwahaniaethu. Nid yw llywodraethau a'r sector iechyd yn arbennig, fodd bynnag, yn dangos parodrwydd i weithredu ar y ddealltwriaeth hon a newid eu dull.

Mae canlyniadau arolwg ymysg gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd sy'n cymryd rhan mewn hyfforddiant Meithrin Gallu Croesi Pontydd yn adlewyrchu nad yw llawer yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi o ran eu hymdrechion i weithredu ar hyn, er eu bod yn nodi bod eu sefydliadau yn deall pwysigrwydd cysyniadau fel HiAP. Isod ceir rhestr o elfennau allweddol, a ddaeth i'r amlwg trwy drafodaethau ymysg Grŵp Arbenigol Croesi Pontydd o'r ffordd y gallai sefydliad "sy'n cefnogi HfAP" ymddangos.

- I ddechrau, mae'n rhaid i HfAP fod o werth cydnabyddedig i'r sefydliad ac mae'n rhaid ei gydnabod fel dull allweddol o wella iechyd y cyhoedd (HfAP fel blaenoriaeth ac amcan strategol).
- Mae cyd-destun cefnogol yn bwysig nid yn unig i effeithlonrwydd ac effeithiolrwydd staff sy'n gweithio ar HfAP, ond i effeithlonrwydd ac effeitholrwydd y sefydliad yn gyffredinol.
- Er mwyn sicrhau cynaliadwyedd, mae'n hanfodol datblygu strwythurau (ariannol) a sefydlu mecanweithiau sy'n caniatáu safbwynt hirdymor. Mae cynaliadwyedd yn hanfodol er mwyn i HfAP fod yn effeithiol.
- Er mwyn sicrhau nad yw blaenoriaethau a dulliau strategol sefydliad yn cael eu dylanwadu'n ormodol gan flaenoriaethau (newidiadau) a pholisïau (cynaliadwyedd) y llywodraeth, dylai eu sylfeini ariannu fod yn amrywiol.
- Cymhelliant posibl i sefydliadau dderbyn HfAP yw'r angen i arallgyfeirio partneriaethau er mwyn ymestyn cyllid (e.e. creu partneriaeth er mwyn cael Cronfeydd Strwythurol). Mae'n bwysig bod sefydliadau'n gallu gweithio'n effeithiol gyda chyllidebau bach; hyd yn oed mewn cyfnodau o ffyniant, mae effeithiolrwydd cost yn hanfodol.
- Dylai sefydliadau HfAP-gyfeillgar gyflogi pobl â sgiliau a chymwyseddu mewn sawl sector, a all ymgysylltu â sectorau eraill. Dylai fod gan y bobl hyn fewnwelediad da i 'ddiwylliant' a blaenoriaethau sectorau eraill a dylai fod ganddynt sgiliau trafod, cyfathrebu a rheoli cryf. Gallai hyn olygu ymgysylltu pobl sydd wedi cael eu cyflogi'n flaenrol gan sector gwahanol a bod ganddynt felly'r wybodaeth a'r profiad o amgylchedd

gwaith a blaenoriaethau adrannau eraill, ac yn gallu siarad 'iaith' y sector arall. Gall hefyd olygu cyflogi pobl sy'n gweithio'n rhan-amser i'r sector iechyd ac yn rhan-amser i sector arall (penodiadau ar y cyd / rhannu swyddi). Yn olaf, gallai staff mewn sefydliadau HfAP-gyfeillgar gysylltu â desgiau cymorth neu 'ganolbwynt' iechyd mewn adrannau eraill, sy'n adrodd yn ôl yn systematig i'r sector iechyd, neu gellid eu secondio i weithio mewn sectorau eraill.

- ➔ Mae'r dull HfAP yn cael ei hwyluso'n sylweddol a'i wneud yn weithredol trwy sefydlu uned HfAP a/neu Asesu'r Effaith ar Iechyd (HIA) arbenigol neu 'dasglu' â chyfrifoldeb clir i gydweithredu ar draws sectorau. Dylai cymwyseddau craidd a thasgau'r uned a'i staff gael eu diffinio ymlaen llaw a dylent fod yn glir o'r cychwyn.
- ➔ Dylai sefydliadau HfAP-gyfeillgar a'u staff ddefnyddio dull wedi ei dargedu ar gyfer HfAP. Mae hyn yn golygu yn hytrach na cheisio ymgysylltu â phob sector a/neu ddatblygu tystiolaeth ym mhob sector, dylent ddadansoddi pa sectorau i ymgysylltu â nhw, yn seiliedig ar eu cyd-destunau a'u galluoedd posibl a ble y maent yn debygol o gael yr effaith fwyaf posibl ar ganlyniadau iechyd. Dylent wedyn ddatblygu cynlluniau gweithredu ar sail y dadansoddiadau hyn, sy'n cysylltu eu blaenoriaethau â rhai'r sectorau dethol, sy'n cymhwyso iaith sectorau eraill ac sydd yn nodi'r sefyllfaoedd o ennill ar y ddwy ochr.
- ➔ Mae dull HfAP yn aml yn golygu bod yn rhaid trafod buddion y sector iechyd a buddion sectorau eraill. Mae hyn yn arwydd nad buddion iechyd o reidrwydd fydd amlycaf yn y trafodaethau hyn. Gall fod angen diogelu person sy'n ymgysylltu â HfAP felly os nad ymddengys mai buddion iechyd sydd amlycaf neu os nad ydynt yn amlwg fel canlyniad gwaith traws-sector. Gall pobl gael eu rhoi o dan lawer o bwysau pan fydd gan sectorau gwahanol flaenoriaethau gwahanol a buddion sy'n gwrthdaro. Dylai sefydliadau a'u staff fodd bynnag fod yn barod i wynebu amodau o'r fath a chymryd risg. Mae'n bwysig gweithio gyda chymhellion a gwobrwyon er mwyn cynnal cymhelliant ac annog pobl i ddyfalbarhau hyd yn oed mewn amgylchiadau anodd.

VIII. Hyfforddiant Meithrin Gallu



Llun 1: Hyfforddiant Meithrin Gallu Croesi Pontydd yn Slofenia, a drefnwyd gan Sefydliad Cenedlaethol Iechyd y Cyhoedd

er mwyn ymgysylltu hyfforddeion â 'dysgu arbrofol'. Mae cydrannau'r hyfforddiant yn canolbwyntio ar helpu'r gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd i nodi cyfleoedd a blaenoriaethau i ymgysylltu â sectorau eraill ac ar ddatblygu'r sgiliau sydd yn angenrheidiol ar gyfer trafod. Er bod rhoi trosolwg damcaniaethol o HfAP yn bwysig, mae'n anodd cyfleu'r cysyniad heb ei gymhwyso'n ymarferol. Pwysleisiodd y rheiny a gymerodd ran yn yr hyfforddiant bwysigrwydd eu seilio ar ymarferion ymarferol, rhyngweithiol a arweiniodd at 'ddysgu wrth wneud'. Yn ogystal, amlygwyd pwysigrwydd a'r angen am enghreifftiau ymarferol, bywyd gwirioneddol o HfAP, fel y rheiny y mae Croesi Pontydd wedi ceisio eu nodi.

Darparwyd cwrs 'Hyfforddi'r Hyfforddwr' ar gyfer Hyfforddwyr Cenedlaethol o wyth gwlad oedd yn cymryd rhan, a addasodd y cwrs i gyd-fynd â'u cyddestun cenedlaethol penodol, ac fe'i cyflwynwyd i weithwyr iechyd proffesiynol yn eu gwledydd. Mae Modiwl Hyfforddiant Meithrin Gallu Croesi Pontydd, yn ogystal â gwybodaeth am yr hyfforddiant Cenedlaethol a ddarparwyd yn y gwledydd a gymerodd ran ac adnoddau cefnogol ar gael yn www.health-inequalities.eu.

Mae darparu hyfforddiant i weithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd ynglŷn â sut i ymgysylltu â sectorau eraill yn hanfodol i ddatblygu ymdrechion i fod yn sefydliad HfAP-gyfeillgar ac ymgysylltu â sectorau eraill ar gyfer iechyd. Datblygodd y prosiect Croesi Pontydd Fodiwl Hyfforddiant ("Achieving a Win-Win for Health and Health Equity") sy'n gweithredu fel fframwaith ar gyfer modiwl hyfforddiant i godi ymwybyddiaeth ymysg grwpiau a dargedir o weithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd a hybu iechyd y gallant ei ddefnyddio i ymgysylltu â sectorau eraill. Mae'n cyfeirio hyfforddwyr at ddeunyddiau damcaniaethol y gallant eu defnyddio i ddatblygu'r cwrs, ac mae'n rhoi enghreifftiau o ymarferion ymarferol



Llun 2: Hyfforddiant Meithrin Gallu Croesi Pontydd yn Awstria, a drefnwyd gan Gesundheit Österreich GmbH

Hyfforddiant Arall Meithrin Gallu

- Mae Canolfannau Rheoli ac Atal Clefydau yn y DU yn cynnal cwrs preswyl blynyddol “Gweithgaredd Corfforol ac Iechyd y Cyhoedd” sy’n dod ag ymarferwyr ac ymchwilwyr ynghyd o sectorau iechyd y cyhoedd, cynllunio, trafndiaeth, hamdden, chwaraeon a sectorau eraill sydd yn dysgu am feysydd ei gilydd ac yn rhannu profiadau a gwybodaeth yn seiliedig ar y model ymddygiad cymdeithasol ac ecolegol fel y mae’n gymwys i weithgaredd corfforol. Mae’r cwrs wedi cael ei ddyblygu ar draws cyfandiroedd a gwledydd eraill ac mae’n helpu i chwalu’r ynysu proffesiynol a allai fod wedi rhwystro gwaith aml-sector effeithiol yn y maes hwn yn flaenorol.
- Mae Prifysgol Manceinion a NNTX yn datblygu cyfres o gyrsiau dysgu o bell byr, deinamig, ar-lein i gefnogi gwneuthurwyr polisiau ac ymarferwyr i geisio cryfhau gallu ar gyfer cydweithredu technegol wrth weithredu iechyd a thegwch iechyd ym mhob polisi. Mae’r cyrsiau hyn yn defnyddio arfer gorau a thystiolaeth yn datblygu iechyd ym Mhob Maes Polisi ac yn mynd i’r afael â thegwch iechyd ledled y byd.

IX. Mentrau Traws-sector Eraill

Er bod angen gwneud llawer mwy o waith o hyd i sicrhau bod cysyniadau fel Polisiau Iechyd i Bawb yn cael eu troi’n weithredu mewn ffordd systematig, mae gwybodaeth ar gael ledled yr UE y gellir ei defnyddio ar gyfer arweiniad a thystiolaeth. Mae datblygu gweithredu ar HfAP yn gofyn am rannu a datblygu’r wybodaeth hon. Mae’r Porth Anghydraddoldebau Iechyd (www.health-inequalities.eu), sy’n ymgorffori canlyniadau Croesi Pontydd, yn darparu adnoddau gyda dolenni i fwy o wybodaeth. Mae rhai o’r adnoddau ychwanegol hyn, a ddaeth i’r amlwg trwy waith Croesi Pontydd, wedi eu rhestru isod:

Plan Health Cymru, Cymru



Gwefan yw Planet Health Cymru (Cynllunio ar gyfer yr Amgylchedd, Trafnidiaeth ac Iechyd) sy’n targedu gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd, cynllunwyr trafndiaeth a threfol, dylunwyr, peirianwyr sifil, penseiri, gweithwyr adfywio a chynaliadwyedd proffesiynol, gweithwyr chwarae a hamdden proffesiynol ac ati. Mae’n rhoi mynediad i wybodaeth, polisiau, astudiaethau achos, offer (yn cynnwys HIA), ymchwil, dolenni, newyddion, digwyddiadau, hyfforddiant a dogfennau technegol

sy'n llywio neu'n cyfrannu at ganlyniadau iechyd gwell. Er mwyn sicrhau ansawdd y wybodaeth, ceir 'bwrdd cynghori' sydd yn cynnwys sefydliadau cenedlaethol sy'n cynrychioli'r sectorau a'r proffesiynau sy'n cael eu targedu. Ei nod yw annog cydweithredu gwell wrth sicrhau bod canlyniadau iechyd yn cael eu hystyried mewn polisi ac ymarfer yn ymwneud â thrafnidiaeth a chynllunio trefol a gwledig. www.planethealthcymru.org

Gwefan Trafnidiaeth Iach a Chanllaw Iechyd mewn Cynllunio Gofodol, yr Iseldiroedd

Cafodd gwefan Trafnidiaeth Iach ('Pecyn Cymorth PEP') – ar gael yn Saesneg – ei datblygu i helpu gwneuthurwyr polisiâu a gweithwyr proffesiynol lleol i ddatrys problemau trafndiaeth sy'n effeithio ar iechyd a'r amgylchedd. Mae'r wefan yn rhoi canllawiau effaith ar iechyd sy'n ymwneud â thrafnidiaeth ac atebion cynaliadwy, gan ganolbwyntio ar faterion fel anafiadau traffig ar y ffordd, llygredd aer, sŵn, newid yn yr hinsawdd a gweithgaredd corfforol. Mae'n rhoi trosolwg o ddigwyddiadau perthnasol (i ddod), mae'n cynnwys cyfarwyddyd a gwybodaeth gefndir ar, er enghraifft, effaith sŵn trafndiaeth ar iechyd, ac mae'n disgrifio sawl offeryn (e.e. offeryn HEAT). Mae'r wefan hefyd yn cynnwys cronfa ddata o arferion addawol sydd yn canolbwyntio ar fesurau cludiant, sy'n cael eu gweithredu yn Ewrop. <http://www.healthytransport.com/promising-practices/>

Mae Sefydliad Iechyd y Cyhoedd a'r Amgylchedd (RIVM) yn yr Iseldiroedd hefyd wedi datblygu Canllaw Iechyd ym maes cynllunio gofodol sy'n rhoi mewnwelediad gwell i weithredwyr lleol ar ffactorau amgylcheddol, cymdeithasol, sy'n ymwneud â ffordd o fyw a all effeithio ar iechyd y dinasyddion sy'n cael eu heffeithio. Mae'r canllaw yn gofyn cwestiynau systematig ac mae'n rhoi trosolwg o'r ffactorau sy'n gallu cael effaith gadarnhaol neu negyddol ar iechyd dinasyddion sy'n cael eu heffeithio. <http://www.gezondheidinmer.nl/isurveyuk/>



Mehefin 2012



Mae'r cyhoeddiad hwn yn deillio o brosiect Croesi Pontydd (2009 12 23), sydd wedi derbyn cyllid gan yr Undeb Ewropeaidd, yn fframwaith y Rhaglen Iechyd.