

CRYNODEB

Polisiau Iechyd *i* Bawb



Gweithio gyda'n gilydd dros
Iechyd 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)

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 rhaid i weithredwyr iechyd y cyhoedd felly weithio'n agosach gyda sectorau eraill er mwyn gwella'r amodau y tu hwnt i'r sector iechyd sydd yn llunio iechyd. Mae hyn yn golygu codi ymwybyddiaeth a gwneud sectorau eraill yn atebol am eu heffaith ar iechyd. Nid mater o gyfrifoldeb ar y cyd yn unig yw hun – 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. 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"*.¹

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'. Yn ddiweddar, mae gwaith Comisiwn Sefydliad Iechyd y Byd ar Benderfynyddion Cymdeithasol Iechyd (CSDH) wedi rhoi hwb mawr i'r cysyniadau hyn.

Er nad yw'r cysyniadau hyn o weithio gyda'n gilydd dros iechyd 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 Martin Seychell yng Nghynhadledd Derfynol Croesi Pontydd "Working Together for Health and Well Being". Brwsel, Mai 29, 2012

II. Gweithio gyda'n gilydd dros Iechyd a Lles - Sut?

Mae'r hyn a ddysgwyd o Groesi Pontydd yn adlewyrchu nad oes un dull unigol o wneud hyn. Mae'n broses â sawl pwynt mynediad gwahanol, cydgysylltiedig, ac yn un sydd yn cymryd amser, ymrwymiad a dyfalbarhad.

Gall gweithredwyr iechyd y cyhoedd ddefnyddio ystod eang o strategaethau, offer a mecanweithiau i gyflawni hyn. Gallant er enghraifft geisio ymgysylltu sectorau eraill i gyflawni nodau yn ymwneud ag iechyd (e.e. lleihau tybaco), neu gydweithredu â sectorau eraill i'w helpu i gyflawni eu nodau mewn ffyrdd sydd hefyd yn dda i iechyd. Er mwyn cyflawni hyn, gallant drefnu neu gymryd rhan mewn pwyllgorau traws-sector neu dimau gweithredu traws-sector a/neu gymhwyso offer fel asesu'r effaith ar iechyd neu ddadansoddiadau lens iechyd. Gallant hefyd gyflogi pobl â phrofiad mewn sectorau eraill sydd â mewnwelediad ynglŷn â sut i'w hymgysylltu wrth weithio dros iechyd.

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 chymwyseddau ymysg y gweithredwyr cysylltiedig. Mae angen strwythurau sefydliadol da, adnoddau ac amser hefyd er mwyn cyflawni hyn. Mae hyn i gyd yn dibynnu ar sail dystiolaeth gref, y mae'n rhaid ei defnyddio i godi ymwybyddiaeth o'r ffordd y mae sectorau eraill yn effeithio ar iechyd a'u gwneud yn atebol.

Mae'n rhaid annog a hyfforddi gwneuthurwyr polisiau, gweision sifil a gweithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd i nodi'r cyfleoedd hynny sydd fwyaf addas i'w cyd-destunau, blaenoriaethau a'u cymwyseddau penodol, er mwyn ymgysylltu â sectorau eraill a manteisio ar y cyfleoedd hyn. Mae hyn yn golygu datblygu strategaethau a chynlluniau gweithredu a'u gweithredu gyda'r offer mwyaf addas i ymgysylltu eraill wrth gynyddu canlyniadau iechyd y cyhoedd i'r eithaf.



Mandadau a Rheoliadau

Yn gysylltiedig â HfAP ond hefyd ar faterion trawsbynciol fel lles, datblygu cynaliadwy, cynhwysiant cymdeithasol, cadernid, tegwch



Tystiolaeth a Gwerthuso

*Y ffordd y mae meysydd polisi eraill yn effeithio ar iechyd
Y ffordd y mae iechyd yn effeithio ar feysydd polisi eraill*



Meithrin Perthynas

Rhannu gwybodaeth a sgiliau

Trafod diddordebau



Gweithredu polisiau a mentrau ar y cyd

Arweinyddiaeth gref, strwythur, amser ac adnoddau



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

III. Pwyntiau Gweithredu a Heriau i'w Goresgyn

Mae cynnydd yn ymwneud â dull mwy systematig o weithredu 'Polisiau Iechyd i Bawb' (HfAP) yn wynebu'r pwyntiau gweithredu canlynol a heriau y mae'n rhaid mynd i'r afael â nhw a'u goresgyn er mwyn creu ymdrechion mwy systematig o waith cydweithredol.

laith: Mae iaith yr ymgysylltu yn bwysig iawn i lwyddiant. Er bod y term 'Iechyd ym Mhob Maes Polisi' yn cael ei ddefnyddio'n gyffredin i ddisgrifio'r broses o sicrhau bod meysydd polisi eraill yn ystyried canlyniadau iechyd, gall fod yn annymunol, gan ei fod yn awgrymu agwedd a dull 'imperialaidd, lle mae ystyriaethau iechyd yn gorchfygu. 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.

Hyfforddiant Meithrin Gallu i gyflawni amcanion HfAP: Datblygodd y prosiect Croesi Pontydd Hyfforddiant Meithrin Gallu sy'n darparu fframwaith ar gyfer cwrs cyflwyniadol i godi ymwybyddiaeth ymysg grwpiau a dargedir o weithwyr proffesiynol ym maes iechyd y cyhoedd a hybu iechyd o ddulliau y gallant eu defnyddio i gyflawni cysyniad polisiau Iechyd i bawb. Mae'n cyfeirio hyfforddwyr at ddeunyddiau damcaniaethol y gallant eu defnyddio i ddatblygu'r cwrs, ac mae'n rhoi enghreifftiau o ymarferion ymarferol er mwyn ymgysylltu hyfforddeion â 'dysgu arbrofol'. Mae gallu nodi cyfleoedd a blaenoriaethau mewn lleoliad penodol ar gyfer ymgysylltu â sectorau eraill a datblygu'r gallu i drafod diddordebau, er enghraifft, yn sgiliau pwysig sydd yn angenrheidiol i ddatblygu amcanion HfAP. 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 oedd yn arwain at 'ddysgu wrth wneud'. Yn ogystal, amlygwyd pwysigrwydd a'r angen am enghreifftiau ymarferol, bywyd gwirioneddol o HfAP. Mae Croesi Pontydd wedi ceisio nodi enghreifftiau o'r fath.

IV. 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 effeithiolrwydd 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 'ganolbwyt' 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 Aseu'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.



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.