

# Cyflwr addysg ac arfer meddygol yn y DU 2021

## Crynodeb gweithredol



# Crynodeb gweithredol

Mae rhifyn 2021 o adroddiad 'Cyflwr addysg ac arfer meddygol yn y DU' yn myfyrio am effaith niweidiol helaeth a pharhaus pandemig y coronafeirws (COVID-19), ond mae'n amlygu pethau i'w dysgu a'u datblygu hefyd.

Mae meddygon a'u cydweithwyr yn y system iechyd wedi gwneud gwaith ymroddedig, cydnerth ac arloesol. Mae adfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn hanfodol nawr, ac yn rhan greiddiol o'r broses o adfer gwasanaethau.

Mae'r adroddiad hwn yn archwilio'r dystiolaeth o'n gwaith ymchwil diweddaraf, gan gynnig dirnadaeth bwysig ynghylch meddyliau a phrofiadau meddygon yn ystod y cyfnod heriol hwn, ynghyd â'u bwriadau a'u pryderon ar gyfer y dyfodol.

## Darlun sy'n gwaethygu o ran llwyth gwaith, lles a gorweithio, gan herio diogelwch cleifion a chyfraddau cadw

Mae ein data a'n gwaith ymchwil yn dangos bod pwysau clinigol sy'n tyfu yn gwaethygu sialensiau cronig mewn perthynas â lles meddygon, diogelwch cleifion, a chyfraddau cadw o fewn y gwaithlu. Mae'r sefyllfa yn waeth nag yr oedd yn ystod yr haf 2020 ac mae nifer o feddygon yn teimlo'n anfodlon, gan adrodd am effeithiau negyddol ar eu hiechyd meddwl a'u lles, y ffaith eu bod mewn perygl uchel o orweithio, a'u bod yn delio gyda llwyth gwaith eithriadol o ddwys ran amlaf. Dywedodd dros dau o bob tri meddyg wrthym bod pwysau eu llwyth gwaith yn rhwystro gofal ar gyfer cleifion.

Llwyddwyd i gynnal amgylcheddau hyfforddiant cefnogol a hyfforddiant o ansawdd uchel yn gyffredinol. Ond mae hyfforddeion a hyfforddwyr yn adrodd am lwyth gwaith uchel, ac mae ein gwaith ymchwil yn dangos rhai o'r arwyddion gwaethaf o bobl yn gorweithio er 2018, pan ddechreuom holi am hyn. Mae'r pwysau hyn yn cael effaith ar gyfleoedd a dilyniant nifer o feddygon dan hyfforddiant; rhaid cynnal ansawdd addysg a'r gallu i sicrhau cynnydd fel rhan o adferiad gofal iechyd.

Arweiniodd dyfodiad y pandemig at ddatblygiadau a chymau arloesol yn cael eu datblygu yn gyflym iawn wrth ddarparu gofal iechyd. Bu'r rhan fwyaf o'r rhain yn welliannau, ac fe'u hystyriwyd yn newidiadau cadarnhaol y gallent siapiau dyfodol gofal iechyd. Ond ceir arwyddion bod hyder pobl yn gwanhau y caiff y newidiadau cadarnhaol hyn eu cynnal a'u datblygu.

## Datblygu dyfodol cadarnhaol

Er gwaethaf y sialensiau hyn, ni ddylid colli'r cyfle i gadw a datblygu'r newidiadau cadarnhaol a welwyd yn ystod y pandemig. Adroddwyd bod gwaith tîm gwell yn un o'r newidiadau cadarnhaol, ac mae'n bwysig bod proffesiynau y cymdeithion

meddygol sy'n cael eu rheoleiddio dan drefniadau newydd yn gallu gweithio mewn ffordd effeithiol er mwyn helpu i gynorthwyo'r datblygiadau hyn. Byddwn yn parhau i gynorthwyo adferiad ac esblygiad y system iechyd, fel rhan o sicrhau diogelu cleifion a lles meddygon.

## Pennod 1 – Gweithio yn ystod y pandemig

Mae arfer meddygol wedi parhau i esblygu yn gyflym dros y flwyddyn ddiwethaf wrth ymateb i newidiadau a sialensiau yn yr amgylchedd gofal iechyd a achoswyd gan bandemig y coronafeirws. Mae ôl-groniad cynyddol gofal ar gyfer cleifion a thonnau pellach y pandemig wedi rhoi nifer o feddygon dan bwysau dwys. Ceir pryder ac ansicrwydd yn y proffesiwn ynghylch sut y byddwn yn dod allan o'r pandemig.

Mae meddygon yn parhau i wynebu newidiadau sylweddol yn eu bywydau proffesiynol a phersonol o ganlyniad i'r pandemig. Unwaith eto, mae mwy o feddygon yn cael anhawster gyda'u llwyth gwaith, ar ôl i'n data yn 2020 ddynodi gostyngiad dros dro yn llwyth gwaith rhai ohonynt. Mae mwy o feddygon mewn perygl uchel o orweithio, a byddwn yn gweld lefelau tebyg i'r rhai a welwyd cyn y pandemig unwaith eto. Ceir perthynas gref rhwng gorweithio, pwysau llwyth gwaith, a lefelau cymorth.

Canfu ein gwaith ymchwil bod meddygon teulu, unwaith eto, yn adrodd am fwy o bwysau nag unrhyw grŵp arall. Ar gyfartaledd, disgrifiodd meddygon teulu y llwyth gwaith yn ystod tri chwarter eu diwrnodau fel llwyth gwaith 'dwys iawn', ac roedd tua un o bob tri mewn perygl mawr o fod mewn sefyllfa lle y maent yn gorweithio. Ceir tystiolaeth bryderus ynghylch

gwahaniaethau rhwng profiadau meddygon sy'n perthyn i grwpiau penodol, megis:

- Roedd meddygon anabl bron ddwy waith yn fwy tebygol na meddygon nad ydynt yn anabl i deimlo'n anfodlon ac roeddent mewn mwy o berygl o orweithio, o gael anhawster gyda'u llwyth gwaith, ac o gymryd camau pendant i adael y proffesiwn.
- Mae meddygon o gefndir Du a lleiafrifoedd ethnig (BME), yn enwedig meddygon Asiaidd/Asiaidd Prydeinig, yn llai tebygol o gytuno eu bod yn cael eu cynorthwyo gan eu cydweithwyr neu eu bod yn aelod o dîm cefnogol, gan adleisio ein gwaith ymchwil yn 2019, 'Teg cyfeirio?\*', a ganfu bod meddygon o gefndiroedd BME yn aml yn cael eu trin fel 'rhai o'r tu allan' yn y gweithle, a'u bod yn cael cymorth gwaeth.

Ceir cydnabyddiaeth gynyddol o'r ffaith bod y pandemig wedi creu amodau nas gwelwyd eu tebyg erioed o'r blaen yn y gweithle, ac y maent wedi rhoi gweithwyr gofal iechyd proffesiynol mewn perygl o ddioddef niwed moesol: straen seicolegol yn deillio o weithredoedd, neu ddiffyg gweithredu, gan dorri cod moesol neu foesebol rhywun.

\* See the [Fair to refer report](#).

Daeth pwysau gan lwyth gwaith i'r amlwg fel y ffactor a oedd yn cyfrannu amlaf at beryglu gofal a diogelwch cleifion. Mae oedi cyn rhoi gofal i gleifion a rhestrau aros hir yn bryderon allweddol i feddygon. Mae'r newid er mwyn darparu mwy o ofal o bell yn cynnig nifer o fanteision, ond nid yw gofal o bell wastad yn addas ac mae'n gallu amharu ar ddarpariaeth effeithiol gofal i gleifion. Nid yw effaith lawn y pandemig ar ofal cleifion ac ar y berthynas rhwng meddyg a chlaf yn glir eto.

Ceir enghreifftiau calonogol o newidiadau a wnaethpwyd yn ystod cyfnod y pandemig, yn

ymwneud â gwaith tîm yn arbennig a rhannu gwybodaeth a phrofiadau ar draws y proffesiwn meddygol. Mae meddygon yn teimlo bod rhai newidiadau wedi helpu i ddelio â'r galw uwch ymhlith cleifion a lleddfu llwyth gwaith. Fodd bynnag, o ystyried y pwysau presennol ym maes gofal iechyd – dywedodd 30% o feddygon eu bod yn aml yn teimlo na allant ymdopi gyda'u llwyth gwaith, i fyny o 19% a ddywedodd hynny yn 2020 – ceir perygl go iawn y gallai'r cyfle i gynnal newidiadau cadarnhaol gael ei golli.

## Pennod 2 – Profiadau a sialensiau ym maes addysg feddygol ôl-raddedig

Mae hyfforddeion meddygol ôl-raddedig yn rhan annatod o'r gweithlu meddygol, gan ddatblygu sgiliau, gwybodaeth a phrofiad wrth ddarparu gofal ar gyfer cleifion. Bydd y rhan fwyaf yn symud ymlaen i wneud gwaith meddygol yn y DU a byddant yn ymuno â'r gofrestr arbenigol neu'r gofrestr meddygon teulu. Rydym yn monitro profiadau a chynnydd y meddygon hyn trwy gyfrwng yr arolwg hyfforddiant cenedlaethol (NTS), yr arolwg blynyddol mwyaf ar gyfer meddygon yn y DU.

Mae'n galonogol bod ansawdd cyffredinol yr hyfforddiant a ddarparir yn parhau i fod yn uchel, a bod y rhan fwyaf o hyfforddeion a hyfforddwyr yn parhau i deimlo eu bod yn cael eu cynorthwyo ac yn cael eu gwerthfawrogi yn y gwaith. Llwyddwyd i gynnal rhai gwelliannau a wnaethpwyd yn ddiweddar, gan gynnwys gwelliant mewn rheoli effaith bylchau mewn rotâu ar gyfleoedd hyfforddiant, yn ogystal â defnyddio amgylcheddau dysgu rhith ac

ymgyngoriadau o bell yn llwyddiannus er mwyn meithrin sgiliau hyfforddeion.

Fodd bynnag, mae effaith y pandemig yn amlwg: mae cyfran uwch o hyfforddeion a hyfforddwyr mewn perygl uchel o orweithio nag erioed o'r blaen, ac mae'r llwyth gwaith mewn sawl maes arbenigol yn codi, yn enwedig ym maes meddygaeth teulu.

At hynny, mae hyfforddeion yn wynebu sialensiau wrth fodloni gofynion cwricwla a sicrhau cyfleoedd i gael hyfforddiant a gollwyd. Mae rhai hyfforddeion yn cael anhawster wrth sicrhau'r cymwyseddau a'r profiadau gofynnol, ac yn aml, caiff hyn ei waethgu gan yr angen i ddal i fyny gyda chyfleoedd a gollwyd wrth weithio yng nghyd-destun ehangach y pandemig sy'n parhau, a'r adferiad. Mae hyfforddeion ym maes meddygaeth, llawfeddygaeth a rhaglenni obstetreg a gynaeoleg yn ei chael hi'n arbennig o anodd.

Ni ddylid rhoi blaenoriaeth i adfer y gwasanaeth ar draul adfer ym maes hyfforddiant; mae hyfforddiant yn agwedd hanfodol ar adferiad a gwelliant y gwasanaeth, ynghyd â chyflenwad y gweithlu yn y dyfodol. Mae'r pandemig yn parhau i gael effaith negyddol ar nifer o hyfforddeion,

gyda risgiau i forâl ac i ddatblygiad a dilyniant meddygon. Gallai'r pwysau hyn arwain at ganlyniadau i les staff, gallu y gweithlu, ac yn y pen draw, gofal cleifion a'r gwasanaeth a ddarparir yn y tymor hir.

## Pennod 3 – Y gweithlu

Mae pandemig y coronafeirws sy'n parhau yn effeithio ar fwriadau gyrfa meddygon a'r gweithlu meddygol o hyd. Yn 2021, dywedodd 23% o feddygon eu bod yn bwriadu gadael y proffesiwn, i fyny o 19% a ddywedodd hynny yn 2020. Eleni, dywedodd 7% o'r holl feddygon eu bod wedi cymryd 'camau pendant' tuag at adael y proffesiwn, i fyny o 4% a ddywedodd hynny yn 2020, a 3% a ddywedodd hynny yn 2019.

Dywedodd ychydig dros un o bob tri meddyg (35%) eu bod yn ystyried gostwng nifer yr oriau yn eu contract yn 2021. Er bod y ganran hon yn is na'r 41% a ddywedodd eu bod yn ystyried gwneud hynny yn 2019, cyn y pandemig, mae'r cynnydd hwn yn dynodi ein bod yn gweld dychweliad pryderus i'r lefel a welwyd yr adeg honno. Roedd rhai meddygon yn teimlo nad oedd lleihau eu horiau yn gam realistig yn y cyfnod presennol, er eu bod wedi dymuno gwneud hynny efallai.

Mae'r pandemig wedi effeithio ar symudiad graddedigion meddygol rhyngwladol (IMGs), gan leihau'r nifer a ymunodd â gweithlu y DU a'r nifer a adawodd gweithlu y DU. Yn gyffredinol, gwelwyd cyfanswm yr IMGs trwyddedig yn y gweithlu yn codi 6% i dros 77,000 yn 2021. Ymunodd tua 7,000 o IMGs â'r gweithlu yn 2021, gostyngiad o 33% o ystyried y swm o dros 10,000 a ymunodd yn 2020, ond yn debyg i'r sefyllfa yn 2019 (pan ymunodd ychydig dros 7,000). Ar hyn o bryd, nid yw hi'n glir beth fydd effaith hirdymor y pandemig ar arferion symud meddygon.

Bu cynnydd nas gwelwyd ei debyg o'r blaen yn nifer y myfyrwyr a dderbyniwyd gan ysgolion meddygol y DU, ac roedd nifer y myfyrwyr a gychwynnodd yn 2021/22 21% yn uwch na'r nifer yn 2020/21.

## Pennod 4 – Cymryd camau i sicrhau dyfodol cadarnhaol

Mae pandemig y coronafeirws yn parhau i gael effaith niweidiol ar system iechyd DU, o ran y triniaethau y maent yn aros i gael eu darparu ac o ran hygyrchedd i gleifion, ac mae'n cael effaith niweidiol ar les meddygon. Amlygodd ein gwaith ymchwil, 'Gofalu am feddygon, Gofalu am gleifion'<sup>2</sup> y berthynas uniongyrchol rhwng straen yn y gweithle ac ansawdd y gofal i gleifion. Bydd gwerthuso a dysgu o amrediad y dulliau gweithredu arloesol newydd a'r addasiadau a weithredwyd trwy gydol y pandemig yn hanfodol er mwyn sicrhau bod dulliau arfer gorau yn cael eu cadw.

Mae'n bwysig myfyrio am y newidiadau a'r cyfleoedd cadarnhaol sydd wedi dod i'r amlwg hefyd wrth ymateb i'r sialensiau enfawr y mae meddygon a'u cydweithwyr ym maes gofal iechyd yn parhau i'w hwynebu. Llwyddwyd i gynnal newidiadau cadarnhaol ym maes cyfathrebu a gwaith tîm i raddau helaeth. Bu gwaith tîm rhyngddisgyblaethol yn elfen hanfodol o arferion gwaith effeithiol yn ystod y pandemig, gan gynorthwyo gweithleoedd mwy cynhwysol a thosturiol sy'n canolbwyntio ar les y gweithlu. Yn ogystal, mae mwy o gymorth amlwg gan ffigurau sy'n arwain wedi cynorthwyo diwylliant gwaith mwy tosturiol sy'n cyflawni rôl canolog wrth sicrhau diogelwch cleifion.

Argymhellodd ein gwaith ymchwil 'Teg Cyfeirio?'<sup>\*</sup> y dylai arweinwyr uwch ymgysylltu gyda staff, yn arbennig er mwyn cynorthwyo 'grwpiau meddygon o'r tu allan', megis y rhai mewn grwpiau lleiafrifoedd ethnig. Mae arweinyddiaeth yn hollbwysig er mwyn sicrhau y caiff newidiadau diwylliannol eu cynnal, yn ogystal â dysgu o'r dulliau hyblyg ac addasadwy tuag at ddatblygu

gofal cleifion a gyflymodd yn ystod y pandemig, megis defnyddio ymgynghoriadau o bell, brysbennu achosion i'r gweithiwr gofal iechyd mwyaf priodol, a rhannu gwybodaeth ar draws timau. Rhaid i weithio fel tîm aml-ddisgyblaethol, gan ymgysylltu gyda Chymdeithion Meddygol a Chymdeithion Anesthesia, fod yn rhan o'r adferiad ar gyfer y tymor hir hefyd.

Mae'r cynlluniau strategol sydd yn eu lle ar draws gwasanaethau iechyd Cymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon yn arwydd addawol o welliannau ar draws gwasanaethau iechyd y DU yn y dyfodol. Mae'r cynlluniau hyn yn cynrychioli ymrwymiad ac ewyllys ar y cyd i wella cymorth iechyd a lles; i fynd i'r afael â gwahaniaethu ac i wella'r ymdeimlad o berthyn; i esblygu ffyrdd newydd o weithio a darparu gofal mewn ffordd effeithiol; ac i dyfu gweithluoedd ar gyfer y dyfodol er mwyn sicrhau y caiff diogelwch cleifion a gwasanaethau clinigol o ansawdd uchel eu cynnal. Rydym ni, law yn llaw â sefydliadau eraill, yn gweithio gyda'r cyrff cenedlaethol er mwyn helpu i gyflawni'r cynlluniau hyn, naill ai yn uniongyrchol pan fo hyn o fewn ein cylch gwaith, neu thrwy ddarparu cymorth a thystiolaeth.

Mae gennym rôl penodol wrth alluogi cyflenwad meddygon ac wrth gynorthwyo addysg a hyfforddiant meddygol. Byddwn yn parhau i wneud hyn trwy:

- Osod safonau a monitro rhaglenni tramor ac ysgolion meddygol newydd yn y DU mewn ffordd effeithiol.
- Sicrhau y caiff capasiti addysg a hyfforddiant ei ddiogelu ac y caiff ei ansawdd ei sicrhau,

\* See the [Fair to refer report](#).

gan annog hyblygrwydd mewn hyfforddiant a allai gyfrannu at fodloni anghenion gwasanaeth a nodau cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant hefyd.

- Gweithio gydag eraill ar draws y system i ddatblygu'r gwersi a ddysgwyd o'r pandemig ynghylch bod yn barod, dilyniant hyfforddiant, a chymorth ar gyfer meddygon dan hyfforddiant.

- Gweithio tuag at gyflawni ein targedau cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant a gwaredu gwahaniaethyddion sy'n seiliedig ar ethnigrwydd o ran y meddygon y bydd cyflogwyr yn eu cyfeirio atom, a mynd i'r afael â chyrhaeddiad gwahaniaethol mewn addysg feddygol trwy gyfrwng ein rhaglen waith 'diwylliannau hyfforddiant tecach'.

E-bost: [gmc@gmc-uk.org](mailto:gmc@gmc-uk.org)

Gwefan: [gmc-uk.org](http://gmc-uk.org)

Ffôn: 0161 923 6602

