

Croesawu a gwerthfawrogi:

Cynorthwyo dysgwyr anabl mewn addysg a hyfforddiant meddygol

Pennod 1:

lechyd ac anabledd
mewn meddygaeth

Cynnwys

Prif negeseuon y bennod hon	24
Ai canllaw am anabledd yn unig yw hwn?	24
Pwysigrwydd cynhwysiant mewn meddygaeth	25
Gwneud gwaith meddygol pan fo gennych chi gyflwr iechyd hirdymor neu anabledd	26
Pwy sy'n anabl?	27
Diffiniad cyfreithiol anabledd	27
Ystyried cydrannau'r diffiniad	29
Beth mae'r diffiniad yn ei gynnwys?	29
Iechyd meddwl ac anabledd	31
Addasiadau rhesymol	31
Beth yw addasiadau rhesymol?	31

Prif negeseuon y bennod hon

- Fel y rheolydd proffesiynol, credwn yn gryf y dylid croesawu pobl anabl i'r proffesiwn, a'u gwerthfawrogi am eu cyfraniad at ofal cleifion.
- Gall meddygon, fel unrhyw grŵp proffesiynol arall, ddioddef afiechyd neu anabledd. Gall hyn ddigwydd ar unrhyw adeg yn ystod eu hastudiaethau neu eu gyrfa broffesiynol, neu ymhell cyn y bydd ganddynt ddiddordeb mewn meddygaeth.
- Nid oes unrhyw gyflwr iechyd neu anabledd yn gwahardd unigolyn rhag astudio meddygaeth neu wneud gwaith meddygol yn awtomatig, ar sail y diagnosis.
- Nid yw meddu ar gyflwr iechyd neu anabledd yn bryder ynghylch addasrwydd i wneud gwaith meddygol ynddo'i hun. Byddwn yn ystyried yr effaith y mae cyflwr iechyd yn ei gael ar allu'r unigolyn i wneud gwaith meddygol yn ddiogel, a fydd yn unigryw ym mhob achos.
- Mae myfyrwyr meddygol a meddygon wedi sicrhau gwybodaeth a sgiliau arbenigol. Dylem ddefnyddio a chadw hyn o fewn y proffesiwn gymaint ag y bo modd.
- Mae poblogaeth amrywiol yn cael ei gwasanaethu'n well gan weithlu amrywiol sydd wedi cael profiadau tebyg ac sy'n deall eu hanghenion.
- Yn ôl y gyfraith, caiff anabledd ei ddiffinio fel 'nam sy'n cael effaith sylweddol, hirdymor a niweidiol ar allu unigolyn i gyflawni gweithgareddau dydd-i-ddydd arferol'. Mae hyn yn cynnwys amrediad o gyflyrau, gan gynnwys cyflyrau iechyd meddwl os ydynt yn bodloni meini prawf y diffiniad.
- Rhaid i sefydliadau wneud addasiadau rhesymol ar gyfer pobl anabl, yn unol â deddfwriaeth cydraddoldeb. Mae gwneud addasiadau rhesymol yn golygu gwneud newidiadau i'r ffordd y gwneir pethau er mwyn gwaredu'r rhwystrau y mae unigolion yn eu hwynebu oherwydd eu hanabledd.
- Rhaid i sefydliadau ystyried pob cais am addasiad, ond dim ond yr addasiadau sy'n rhesymol y mae ganddynt rwymedigaeth i'w cyflawni.

Ai canllaw am anabledd yn unig yw hwn?

Na. Rydym yn cynnig cyngor i fyfyrwyr meddygol a meddygon dan hyfforddiant hefyd, y mae angen iddynt gael mathau eraill o gymorth, nad yw galwadau deddfwriaeth yn rhoi sylw penodol iddynt.

Mae [Hyrwyddo rhagoriaeth](#) yn nodi'n glir ein bod yn dymuno i sefydliadau sy'n ymwneud ag addysg a hyfforddiant meddygol ar bob lefel i ddarparu cymorth cynhwysfawr ac wedi'i deilwra i'r myfyrwyr meddygol a'r meddygon dan hyfforddiant y mae angen y cymorth hwn arnynt.

Pwysigrwydd cynhwysiant mewn meddygaeth

Fel y rheolydd proffesiynol, credwn yn gryf y dylid croesawu pobl anabl i'r proffesiwn ac y dylid gwerthfawrogi eu cyfraniad at ofal cleifion.

Gall meddygon, fel unrhyw grŵp proffesiynol arall, ddioddef afiechyd neu anabledd. Gall hyn ddigwydd ar unrhyw adeg yn ystod eu hastudiaethau neu eu gyrfa broffesiynol, neu ymhell cyn y bydd ganddynt ddi-ddordeb mewn meddygaeth. Gall y rhinweddau sy'n gwneud meddyg da, megis empathi a'r gallu i roi sylw i'r manylion, olygu bod myfyrwyr meddygol a meddygon yn fwy agored i niwed gan straen, gorweithio a phroblemau iechyd eraill ([Rheoli eich iechyd](#)).

Mae myfyrwyr meddygol a meddygon wedi sicrhau gwybodaeth a sgiliau arbenigol. Dylem ddefnyddio a chadw hyn o fewn y proffesiwn gymaint ag y bo modd. Os bydd unigolyn yn rhoi'r gorau i'w gyrfa feddygol o ganlyniad i anabledd neu afiechyd hirdymor, lle y gallent fod wedi parhau am nifer o flynyddoedd o gael y cymorth cywir, mae hon yn golled ddrud i'r proffesiwn, ac yn golled y gellir ei hosgoi.

Mae poblogaeth amrywiol yn cael ei gwasanaethu'n well gan weithlu amrywiol sydd wedi cael profiadau tebyg ac sy'n deall eu hanghenion. Yn aml, bydd cleifion yn uniaethu'n fawr gyda gweithwyr meddygol proffesiynol sydd â phrofiad o fyw gydag afiechyd neu anabledd, sy'n gallu cynnig dirnadaeth a sensitifrwydd ynghylch sut y gall diagnosis a gafwyd yn ddiweddar ac amhariad parhaus effeithio ar gleifion. Mae profiad o'r fath yn hynod werthfawr i'r proffesiwn meddygol cyfan, gan ddangos pwysigrwydd denu myfyrwyr anabl, a'u cadw.

Panel 1:

Yr hyn y mae pobl anabl yn ei ddwyn i'r proffesiwn – yn eu geiriau nhw

'Mae gan bob unigolyn bethau i'w cynnig, ac mewn tîm, gallant gyfrannu at ofal rhagorol ar gyfer cleifion. Er enghraifft, gan nad oeddwn yn gallu cerdded mor dda o gwmpas y wardiau a gosod canwlâu ac ati, ymgymerais â'r cyfrifoldeb dros fwyafrif y gweithgarwch rheoli rhyddhau cleifion, rheoli siartiau cyffuriau, llofnodi canlyniadau labordy a thasgau swyddfa cyffredinol. Roedd hyn wedi fy uwchsgilio yn gyflym i gyflawni'r tasgau hyn mewn ffordd effeithiol, gan ryddhau cydweithwyr eraill i sicrhau profiad clinigol mwy cymhleth heb fod yn destun baich gweinyddol. Ar y llaw arall, credaf bod fy mhrofiadau fel claf ac fel meddyg wedi gwella fy sgiliau yn y berthynas rhwng meddyg a chlaf, megis mewn clinigau cleifion allanol ac wrth gofnodi hanes.'

'Rydw i'n defnyddio fy mhrofiad o fod yn glaf agored i niwed er mwyn bod yn feddyg gwell. Deallaf pa mor unig a brawychus y mae'r profiad o fod mewn ysbyty yn gallu bod, a sut y gallwch deimlo'n fwy fel rhif gwely nag unigolyn. Gall cael empathi, holi claf am eu pryderon a chyfathrebu da gyflawni cryn dipyn.'

'Mae'n ymddangos bod cleifion yn wirioneddol werthfawrogi fy mod yn feddyg ac yn ddefnyddiwr cadair olwyn, ac mae rhai wedi sôn wrthyf am bryderon iechyd neu anawsterau ymarferol. Maent yn gwybod yn reddfodol bod gennyf ddirnadaeth o'u hochr nhw o'r gwely.'

'Fel claf, cefais brofiad uniongyrchol o'r gofal a'r sensitifrwydd sy'n ofynnol ar gyfer meddygaeth, a'i werthfawrogi. Rydw i'n dymuno gallu dychwelyd y gofal hwn a gefais a mwy i'r gwasanaeth gofal iechyd sydd wedi newid fy mywyd i mewn ffordd mor arwyddocaol. Mae fy mhrofiadau personol i fel claf wedi cynnig sylfaen i'm gyrfa feddygol, a byddant yn sicrhau y byddaf yn feddyg gwell.'

Gwneud gwaith meddygol pan fo gennych chi gyflwr iechyd hirdymor neu anabledd

Mae gan nifer o fyfyrwyr meddygol a meddygon dan hyfforddiant gyflwr iechyd hirdymor neu anabledd. Felly, mae'n hanfodol bod polisïau mewn grym er mwyn cynorthwyo'r unigolion hyn trwy gydol eu gyrfaoedd.

Mae nifer o fyfyrwyr meddygol sydd â chyflyrau iechyd hirdymor ac anableddau yn llwyddo i gwblhau eu graddau, gan symud ymlaen i wneud gwaith meddygol. Yn yr un modd, mae nifer o feddygon sy'n datblygu cyflyrau iechyd hirdymor neu anabledd yn ystod eu gyrfaoedd yn parhau i weithio ym maes meddygaeth am nifer o flynyddoedd. Nid oes unrhyw gyflwr iechyd hirdymor neu anabledd yn gwahardd unigolyn rhag astudio meddygaeth neu wneud gwaith meddygol yn awtomatig, ar sail y diagnosis.

Ceir adegau pan allai cyflwr iechyd neu anabledd atal rhywun rhag parhau gyda'u hastudiaethau neu eu gyrfa ym maes meddygaeth. Mae'r achosion hyn yn rhai prin iawn. Mae'r canllaw hwn yn cynnwys mwy o gyngor ynghylch sut y gall addysgwyr a rheolwyr gynorthwyo myfyrwyr a meddygon sydd mewn sefyllfa o'r fath.

Mae angen i bob myfyriwr meddygol a meddyg, os oes ganddynt gyflwr iechyd hirdymor neu anabledd neu beidio, fodloni'r cymwyseddau a nodir ar gyfer gwahanol gamau o'u haddysg a'u hyfforddiant. Rhaid i sefydliadau wneud addasiadau rhesymol er mwyn helpu dysgwyr i fodloni'r cymwyseddau sy'n ofynnol ganddynt. Mae ysgolion meddygol yn gyfrifol am drefnu addasiadau rhesymol ar gyfer myfyrwyr meddygol. Mae cyflogwyr yn gyfrifol am drefnu bod addasiadau rhesymol wedi cael eu gwneud ar gyfer meddygon dan hyfforddiant yn y gweithle. Mae sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig yn cydweithio'n agos gyda'r cyflogwyr i wneud penderfyniadau ynghylch addasiadau rhesymol er mwyn cynorthwyo meddygon dan hyfforddiant.

Pwy sy'n anabl?

Yn y canllaw hwn, rydym yn sôn am anabledau, gan gynnwys cyflyrau iechyd hirdymor.

Caiff anabledd ei ddiffinio gan y gyfraith yn y DU.

Canolbwyntio ar gymorth

Rydym yn cynnwys gwybodaeth sy'n nodi pwy sy'n anabl, gan bod pobl wedi dweud wrthym yr hoffent ei gweld yn y canllaw hwn.

Gall penderfynu a gaiff rhywun eu cynnwys o fewn y diffiniad o anabledd fel y darparir mewn deddfwriaeth cydraddoldeb, fod yn broses hir a chymhleth. Mae unrhyw broses sy'n canolbwyntio ar yr 'hawl' i gael cymorth, yn hytrach na'r dull gorau o gynorthwyo rhywun, yn annhebygol o fodloni ein disgwyliadau o ran [cynorthwyo dysgwyr](#), fel y disgrifir yn [Hyrwyddo rhagoriaeth](#).

Diffiniad cyfreithiol anabledd

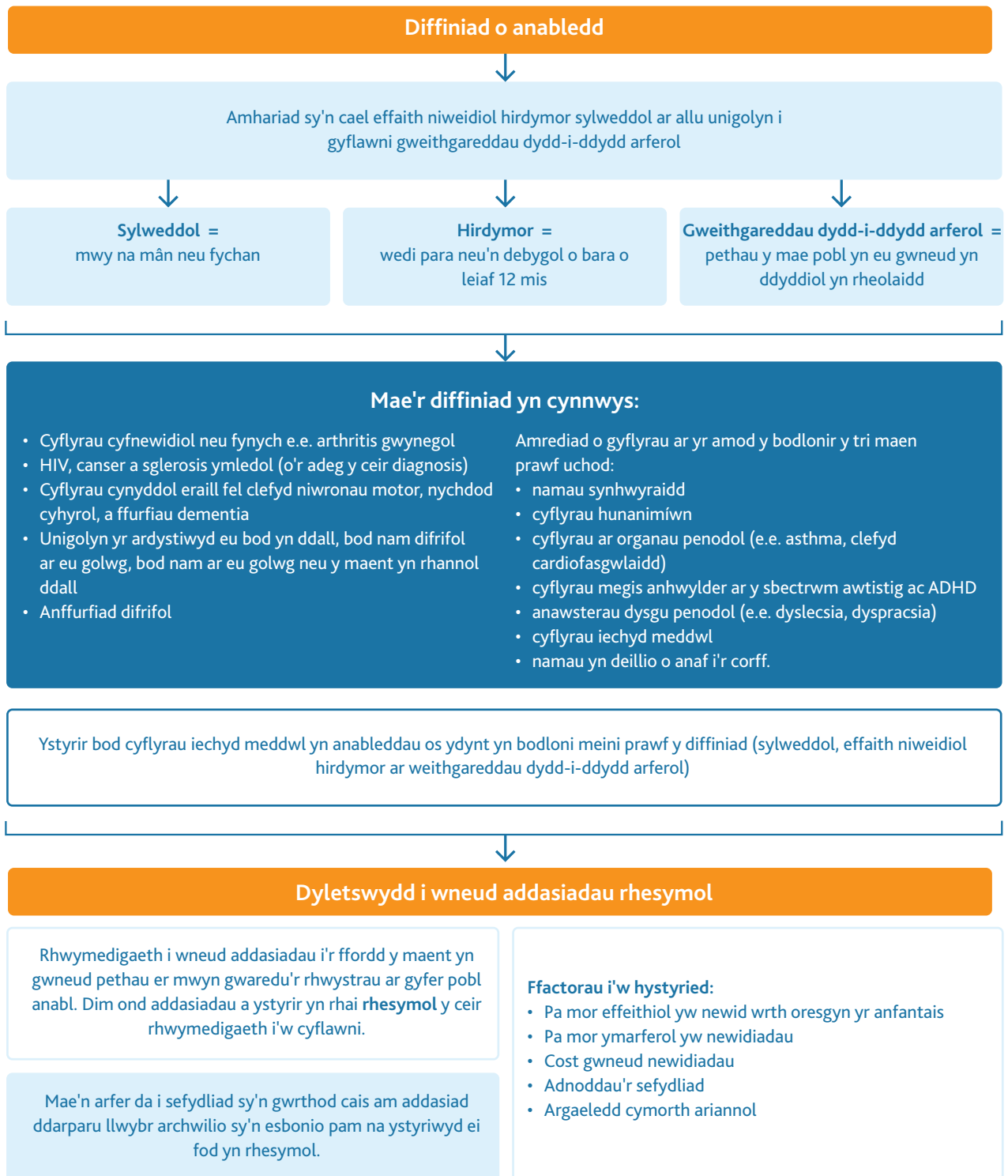
Mae *Deddf Cydraddoldeb 2010* ('y Ddeddf') a *Deddf Gwahaniaethu ar Sail Anabledd 1995* ('DDA') yn diffinio unigolyn anabl fel a ganlyn:*

- 1 'Bydd gan unigolyn anabledd os:
 - a oes ganddynt nam corfforol neu feddyliol, ac
 - b mae'r nam yn cael effaith niweidiol sylweddol a hirdymor ar allu'r unigolyn i gyflawni gweithgareddau dydd-i-ddydd arferol.'

Mae anabledd yn effeithio ar nifer fawr o bobl. Mae bron i 13.3 miliwn o bobl anabl yn y DU, sef bron i un o bob pump o'r boblogaeth.†

* *Deddf Cydraddoldeb 2010*, Atodlen 1. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/schedule/1

† Scope, Ffeithiau a ffigurau am anabledd. Ar gael ar-lein trwy droi at: <https://www.scope.org.uk/media/disability-facts-figures>



Ystyried cydrannau'r diffiniad

- Efallai na fydd modd (neu na fydd angen) categoreiddio cyflwr fel nam corfforol neu feddyliol bob amser. Nid oes angen ystyried achos nam.
- 'Sylweddol' – mwy na mân neu fychan.
- 'Hirdymor' – mae effaith nam yn hirdymor:
 - os bydd wedi para am o leiaf 12 mis
 - os yw'n debygol o bara 12 mis arall neu
 - os yw'n debygol o bara am weddill oes yr unigolyn sy'n cael eu heffeithio.

Mae anabledd yn cynnwys sefyllfaoedd pan fydd amhariad yn stopio cael effaith niweidiol sylweddol ar allu unigolyn i gyflawni gweithgareddau dydd-i-ddydd arferol, ond mae'r effaith yn debygol o ddigwydd eto.

Mae *Deddf Gwahaniaethu ar Sail Anabledd 1995* yn diffinio 'gweithgarwch dydd-i-ddydd arferol'.* Nid yw *Deddf Cydraddoldeb 2010* yn diffinio hyn. Fodd bynnag, mae'r arweiniad[†] a gyhoeddwyd gyda'r Ddeddf yn cynnig rhywfaint o gyngor (tudalennau 34-35).

Rhaid i sefydliadau ystyried yr holl ffactorau uchod wrth benderfynu a yw unigolyn yn anabl. Disgwyliwn i sefydliadau ystyried y mater mewn ffordd agored a chefnogol.

Os ceir unrhyw amheuaeth ynghylch a chaiff unigolyn eu cynnwys, gall sefydliad ddewis canolbwyntio ar nodi addasiadau rhesymol a mesurau cymorth y byddant yn eu cynorthwyo. Os ceir anghydfod ynghylch a yw unigolyn yn dod dan y diffiniad o unigolyn anabl neu beidio, bydd hyn yn fater i lys barn neu dribiwnlys wneud penderfyniad yn ei gylch yn y pen draw.

Beth mae'r diffiniad yn ei gynnwys?

Mae'r diffiniad yn cynnwys amrediad o gyflyrau na fyddant yn amlwg o'i ddarllen yn y lle cyntaf. Nid oes nifer o bobl sy'n cael eu cynnwys o fewn y diffiniad o unigolyn anabl yn disgrifio'u hunain fel rhywun anabl, felly efallai na fyddant yn ystyried gofyn am gymorth neu addasiadau rhesymol.

Er enghraifft, gallai'r diffiniad gynnwys:

- Cyflyrau **cyfnewidiol neu fynych** megis arthritis gwynegol, eneffalitis myalgig (ME), syndrom blinder cronig (CFS), fibromyalgia, iselder ac epilepsi, hyd yn oed os nad yw'r unigolyn yn profi unrhyw effeithiau niweidiol.
- Ystyrir bod pobl sydd â **HIV, canser a sglerosis ymledol** yn anabl cyn gynted ag y byddant yn cael eu diagnosis.

* Atodlen 1, paragraff 4. Ar gael ar-lein trwy droi at: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1995/50/schedule/1>

† Swyddfa dros Faterion Pobl Anabl, Arweiniad *Deddf Cydraddoldeb 2010*. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/570382/Equality_Act_2010-disability_definition.pdf

- **Cyflyrau cynyddol** eraill fel clefyd niwronau motor, nychdod cyhyrol, a ffurfiau dementia.
- Ystyrir bod gan unigolyn yr **ardystiwyd eu bod yn ddall, bod nam difrifol ar eu golwg, bod nam ar eu golwg neu y maent yn rhannol ddall** gan offthalmolegydd ymgynghorol, anabledd.
- Caiff **anffurfiad difrifol** ei drin fel anabledd.
- Caiff **amrediad o gyflyrau** eu trin fel anabledd, ar yr amod y bodlonir y ffactorau eraill o'r diffiniad, o ran cael effaith sylweddol a hirdymor ar y gallu i wneud gweithgareddau dydd-i-ddydd arferol:
 - Namau synhwyraidd, megis y rhai sy'n effeithio ar y golwg neu'r clyw.
 - Cyflyrau hunanimiwn megis erythematosis lwpws systemig (SLE).
 - Cyflyrau ar organau penodol, gan gynnwys cyflyrau resbiradol megis asthma, a chlefydau cardiofasgwlaidd, gan gynnwys thrombosis, strôc a chlefyd y galon.
 - Cyflyrau megis anhwylder ar y sbectrwm awtistig (ASD) ac Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd (ADHD)
 - Anawsterau dysgu penodol, megis dyslecsia a dyspracsia.
 - Cyflyrau iechyd meddwl gyda symptomau megis gofid, hwyliau isel, pyliau o banig, ffobiâu; anhwylderau bwyta; anhwylderau affeithiol deubegynol; anhwylderau obsesiynol cymhellol; anhwylderau personoliaeth; anhwylder straen wedi trawma, a rhai mathau o ymddygiad hunan-niweidiol.
 - Salwch meddwl, megis iselder a sgitsoffrenia.
 - Namau yn deillio o anaf i'r corff, gan gynnwys i'r ymennydd.
- Bydd rhywun nad ydynt yn anabl mwyach, ond yr oeddent wedi bodloni gofynion y diffiniad yn y gorffennol, yn cael eu cynnwys gan y Ddeddf o hyd (er enghraifft, rhywun sy'n cael ysbaid o wellhad o gyflwr cronig).*
- Gallai rhywun sy'n parhau i brofi effeithiau gwanhaol o ganlyniad i driniaeth am anabledd yn y gorffennol gael eu diogelu hefyd (er enghraifft, rhywun sy'n profi effeithiau triniaeth cemotherapi a gafwyd yn flaenorol).

Mae'r arweiniad a baratowyd ar gyfer y Ddeddf a DDA yn nodi nad yw'n gallu cynnig rhestr gyflawn o'r holl gyflyrau sy'n cyfateb ag amhariadau. Ceir eithriadau i'r diffiniad, megis bod yn gaeth i sylwedd neu ddibyniaeth ar sylwedd, neu duedd i gynnau tanau, dwyn, a cham-drin unigolion eraill, y mae modd eu gweld yn yr arweiniad a gyhoeddwyd gyda'r Ddeddf† (Adran A12, tudalen 11).

* Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, Gwahaniaethu ar sail anabledd. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.equalityhumanrights.com/en/advice-and-guidance/disability-discrimination

† Swyddfa dros Faterion Pobl Anabl, Arweiniad Deddf Cydraddoldeb 2010. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/570382/Equality_Act_2010-disability_definition.pdf

Iechyd meddwl ac anabledd

Gellir ystyried bod cyflwr iechyd meddwl yn anabledd yn unol â'r diffiniad. Ond ni ystyrir pob cyflwr iechyd meddwl fel anabledd.

Er mwyn i gyflwr iechyd meddwl gael ei ystyried fel anabledd, rhaid iddo fodloni'r meini prawf yn y diffiniad; cael effaith niweidiol sylweddol a hirdymor ar weithgarwch dydd-i-ddydd arferol. Rhoddir enghreifftiau yn yr arweiniad a gyhoeddwyd gyda'r Ddeddf.

Addasiadau rhesymol

Yn y canllaw hwn, rydym yn sôn am addasiadau rhesymol fel rhan o'r cymorth ar gyfer myfyrwyr meddygol a meddygon dan hyfforddiant.

Beth yw addasiadau rhesymol?

Y ddyletswydd i wneud addasiadau rhesymol ar gyfer sefydliadau addysg feddygol a chyflogwyr yw bod yn rhaid iddynt gymryd camau cadarnhaol i waredu rhwystrau sy'n rhoi unigolion dan anfantais sylweddol oherwydd eu hanabledd. Diben hyn yw sicrhau eu bod yn cael yr un gwasanaethau, i'r graddau ag y bo hyn yn bosibl, â rhywun nad ydynt yn anabl.

Rhaid i sefydliadau newid y ffordd y maent yn gwneud pethau er mwyn ceisio gwaredu rhwystrau neu anfanteision i bobl anabl. **Rhaid i sefydliadau wastad ystyried** ceisiadau am addasiadau, ond dim ond addasiadau sy'n rhesymol y mae'n rhaid iddynt eu **gwneud**. Os bydd sefydliad yn ystyried addasiad, ond mae'n penderfynu nad yw'n rhesymol, efallai y bydd yn dymuno ystyried cadw llwybr archwilio sy'n esbonio ei benderfyniad.