

Croesawu a gwerthfawrogi:

Cynorthwyo dysgwyr anabl mewn addysg a hyfforddiant meddygol

Pennod 6:

Sut all sefydliadau
hyfforddiant ôl-raddedig
gyflawni eu dyletswyddau?

Cynnwys

Prif negeseuon y bennod hon	96
Strwythurau a systemau cyffredinol: beth mae da yn ei olygu?	97
Deall anghenion meddygon dan hyfforddiant	99
Cam 1: Rhannu gwybodaeth	101
Cam 2: Deon ôl-raddedig fel porthgeidwad	101
Cam 3: Ffurio rhwydwaith cymorth	101
Cam 4: Penderfynu ar brif gysylltiadau	102
Cam 5: Trefniadau cyfrinachedd	102
Cam 6: Asesiad iechyd galwedigaethol	102
Cam 7: Cynhadledd achos / cyfarfod ar y cyd	103
Cam 8: Cynllun gweithredu	106
Cam 9: Monitro ac adolygu	107
Cychwyn mewn swydd newydd – yn y Rhaglen Sylfaen ac ar ôl hynny	108
Cysgodi ac ymsefydlu	108
Parhad cymorth trwy hyfforddiant a phan yn gweithio	108
Adolygiad addysgol	108
Y ddadl o blaid lleihau cyfnodau pontio gymaint ag y bo modd	109
Trosglwyddo gwybodaeth	109
Symud trwy hyfforddiant	110
Safonau cymhwysedd	110
Asesiadau	110
Adolygiad Blynyddol o Ddilyniant Cymhwysedd (ARCPs)	112
Cyngor gyrfaoedd	113
Dychwelyd i weithio	113



Mae'r bennod hon ar gyfer: Deoniaid ôl-raddedig a'u timau, gan gynnwys ysgolion sefydledig, darparwyr addysg lleol, cyfadrannau a cholegau brenhinol meddygol, meddygon dan hyfforddiant a hyfforddwyr.

Prif negeseuon y bennod hon

- Rhaid i feddygon anabl dan hyfforddiant gael eu cynorthwyo i gymryd rhan mewn arfer clinigol, addysg a hyfforddiant.
- Dylai pob meddyg dan hyfforddiant fod yn gallu manteisio ar gyngor iechyd galwedigaethol. Gall meddygon ddatblygu cyflwr neu anabledd ar unrhyw adeg yn ystod eu gyrfa. Os bydd gan feddyg dan hyfforddiant gyflwr iechyd hirdymor neu anabledd, efallai y bydd angen cyngor iechyd galwedigaethol arbenigol arnynt trwy feddyg iechyd galwedigaethol achrededig, er mwyn gwneud penderfyniadau am hyfforddiant a gwaith
- Mae'n fater i addysgwyr ôl-raddedig a chyflogwyr asesu sut y maent yn delio â phob achos unigol. Un dull a anogwn fel un i'w ystyried fel arfer da yw'r model rheoli achos. Gall addysgwyr ôl-raddedig a chyflogwyr ddefnyddio proses cam wrth gam er mwyn datblygu cynllun gweithredu i gynorthwyo pob meddyg dan hyfforddiant. Mae'r broses hon yn cynnig trosolwg o'r hyn y gellir ei wneud – ni fydd pob cam yn briodol i bob meddyg dan hyfforddiant, ond gellir ei addasu i bob achos unigol yn unol â disgresiwn y sefydliad.
 - Cam 1: Rhannu gwybodaeth – Bydd meddygon dan hyfforddiant yn rhannu gwybodaeth am y ffordd y mae eu cyflwr neu eu hanabledd yn effeithio arnynt gyda'u deoniaeth / tîm lleol HEE a'u cyflogwr.
 - Cam 2: Deon ôl-raddedig fel porthgeidwad – Deon ôl-raddedig neu gynrychiolydd a enwebir i drefnu bod y cymorth y mae ei angen yn cael ei ystyried.
 - Cam 3: Ffurio rhwydwaith cymorth meddyg. Gan ddibynnu ar benderfyniad a wneir gan ddeon ôl-raddedig neu gynrychiolydd a enwebir, gallant ddwyn unigolion ynghyd er mwyn rhoi cyngor am y ffordd y gellir cynorthwyo'r meddyg dan hyfforddiant
 - Cam 4: Penderfynu ar brif gyswllt(cysylltiadau)
 - Cam 5: Trefniadau cyfrinachedd pellach.
 - Cam 6: Asesiad iechyd galwedigaethol. Efallai y bydd o gymorth i feddyg anabl dan hyfforddiant gael asesiad iechyd galwedigaethol.
 - Cam 7: Cynhadledd achos /cyfarfod ar y cyd. Gall y rhwydwaith cymorth drafod unrhyw argymhellion o'r asesiad iechyd galwedigaethol, er mwyn creu cynllun gweithredu am y ffordd y caiff y meddyg dan hyfforddiant eu cynorthwyo yn y dyfodol.
 - Cam 8: Cynllun gweithredu. Gallai'r cynllun gweithredu roi sylw i nifer o feysydd lle y byddai modd rhoi cymorth i'r meddyg dan hyfforddiant. Diben unrhyw gymorth a weithredir yw helpu'r meddyg i sicrhau lefel y cymhwysedd sy'n ofynnol gan gwricwlwm y Rhaglen Sylfaen neu'r cwricwla arbenigol – a pheidio newid neu leihau'r safon sy'n ofynnol. Mae'n arfer da datblygu'r cynllun gweithredu ar y cyd â'r meddyg dan hyfforddiant gymaint ag y bo modd.

- Cam 9: Monitro ac adolygu. Ceir cyfrifoldeb ar y cyd dros weithredu'r cynllun gweithredu rhwng y cyflogwr, y ddeoniaeth neu dîm lleol Health Education England (HEE) a'r meddyg dan hyfforddiant.
- Gall proses yr adolygiad addysgol helpu i fonitro'r cymorth y mae meddyg dan hyfforddiant yn ei gael, cofnodi unrhyw sgysiau perthnasol yn y portffolio addysgol neu uwchgyfeirio pryderon i'r rhwydwaith cymorth yn ôl yr angen.
- Gall y gwaith paratoi a'r dystiolaeth a gyflwynir gan feddygon anabl ar gyfer yr Adolygiad Blynyddol o Ddilyniant Cymhwysedd (ARCP) fod yn gyfle i godi rhywbeth am y cymorth y maent yn ei gael a'r amgylchedd y maent yn hyfforddi ynddo. Yn ogystal, mae proses ARCP yn ffordd o benderfynu a ellir cynorthwyo meddyg i fodloni'r safonau cymhwysedd yn ystod y cam hyfforddiant y maent ynddo.
- Dylai colegau a chyfadranau waredu neu ddiwygio unrhyw agweddau diangen o'r cwricwlwm, nad ydynt yn hollbwysig er mwyn bodloni'r safon gofynnol, sy'n gallu rhoi meddygon anabl dan anfantais.
- Mae gan sefydliadau sy'n cynllunio asesiadau ddyletswydd i ragweld anghenion ymgeiswyr anabl.
- Rhaid bod gan bob meddyg dan hyfforddiant oruchwylydd addysgol a ddylai ddarparu, trwy gyfrwng deialog adeiladol a rheolaidd, adborth ynghylch perfformiad a chymorth mewn dilyniant gyrfa.

Strwythurau a systemau cyffredinol: beth mae da yn ei olygu?

Rhaid cynorthwyo meddygon anabl dan hyfforddiant i gymryd rhan mewn arfer clinigol a gweithgareddau addysgol.

Ar hyn o bryd, deoniaid ôl-raddedig sy'n meddu ar y cyfrifoldeb dros addysg a hyfforddiant meddygol ôl-raddedig. Mae'r berthynas hyfforddiant yn un gymhleth, gan bod y meddyg yn ddysgwyr a chaiff y dysgu hwn ei oruchwylio gan y deon ôl-raddedig, a hefyd, maent yn feddyg sy'n gweithio ac mae gan y cyflogwr y cyfrifoldeb hwn.

[Comisiynom waith ymchwil](#) er mwyn deall yr hyn sy'n helpu i ddarparu cymorth llwyddiannus i feddygon dan hyfforddiant:

- Meithrin diwylliant cadarnhaol ac agwedd 'gallaf wneud' tuag at anabled
- Cynorthwyo meddygon dan hyfforddiant i rannu gwybodaeth yn gynnar a meddu ar broses effeithiol er mwyn trosglwyddo gwybodaeth
- Meddu ar brosesau clir a sefydledig er mwyn cynorthwyo meddygon dan hyfforddiant
- Cyfathrebu effeithiol ar draws unigolion a sefydliadau sy'n cynorthwyo meddygon dan hyfforddiant

- Cymorth unigoleddig wedi'i deilwra
- Cynnwys meddygon dan hyfforddiant mewn gweithgarwch penderfynu ar y cyd
- Hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth: Addysgwyr ôl-raddedig, darparwyr addysg lleol a chyflogwyr yn darparu hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth i'w staff fel bod ganddynt ddealltwriaeth well o'r sialensiau i feddygon dan hyfforddiant sydd â nodweddion gwarchoddedig, gan gynnwys anabledau.
- Neilltuo adnoddau ariannol er mwyn cynorthwyo meddygon dan hyfforddiant sydd â chyflyrau iechyd hirdymor ac anabledau.

Mae'r agweddau yr oedd meddygon wedi sôn wrthym* eu bod wedi dod ar eu traws, yn adlewyrchu pwysigrwydd gweithredu'r elfennau arfer da:

'Dychwelais i'r hyfforddiant ar ôl cael diagnosis cyflwr gydol oes, sy'n effeithio ar fy swyddogaethau dyddiol sylfaenol, ac roedd fy ngoruchwilydd yn disgwyl y byddwn yn union yr un hyfforddai ag yr oeddwn cyn gadael – er fy mod wedi bod trwy brofiad a oedd wedi newid fy mywyd.'

Meddyg dan hyfforddiant

'Bu'n rhaid i mi ymladd gyda'r ddeoniaeth er mwyn cael popeth. Yn ystod yr holl oriau yr wyf wedi'u treulio yn ysgrifennu negeseuon e-bost, yn ceisio cysylltu â phobl eto ac yn meddwl am hyn, gallwn fod wedi gwneud cymaint o bethau eraill ar gyfer fy ngyrfa, fy ngwaith ymchwil academaidd, a'm teulu'

Meddyg dan hyfforddiant

'Roeddwn i ffwrdd o'r gwaith gydag iselder a gofynnwyd i mi a oeddwn yn defnyddio'r amser er mwyn astudio mwy ar gyfer fy arholiadau.'

Meddyg dan hyfforddiant

'Cyrhaeddais yr ysbyty ac roedd disgwyl i mi wybod yn union pa addasiadau y byddai eu hangen arnaf heb gael unrhyw sgysiau, pan nad oeddwn i fyth wedi gweithio yno o'r blaen'

Meddyg dan hyfforddiant

* Yn ystod trafodaethau a gawsom gyda meddygon, tynnwyd ein sylw at nifer o faterion ac awgrymiadau, y gallwch eu gweld yn ein [crynodeb](#) o'r sesiynau hyn.

Deall anghenion meddygon dan hyfforddiant

Mae'n gwaith ymchwil a'n cyngor arbenigol yn amlygu'r model rheoli achos fel arfer gorau er mwyn cynorthwyo anghenion meddygon dan hyfforddiant.

Caiff rheoli achos ei ddiffinio* fel: *'Proses gydweithredol sy'n asesu, cynllunio, gweithredu, cydlynu, monitro a gwerthuso'r dewisiadau a'r gwasanaethau sy'n ofynnol er mwyn bodloni gwasanaethau iechyd a dynol [...]. Fe'i nodweddir gan eiriolaeth, cyfathrebu, a rheoli adnoddau, ac mae'n hyrwyddo canlyniadau ac ymyriadau cost-effeithiol ac o ansawdd.'* Fel dull gweithredu, mae'n cynnwys elfennau tebyg i dimau amllddisgyblaethol ym meddygaeth.

Gall defnyddio'r llif proses hwnnw helpu i greu cynllun gweithredu er mwyn cynorthwyo pob meddyg anabl dan hyfforddiant.

Mae'r broses hon yn berthnasol i bob meddyg anabl yn ystod unrhyw gam o'u hyfforddiant. Gellir ystyried yr un dull gweithredu fesul cam er mwyn asesu meddygon dan hyfforddiant y mae ganddynt anghenion iechyd newydd neu sy'n esblygu.

Dylai pob meddyg dan hyfforddiant fod yn gallu manteisio ar gyngor iechyd galwedigaethol. Gall meddygon ddatblygu cyflwr neu anabledd ar unrhyw adeg yn ystod eu gyrfa. Os bydd gan feddyg dan hyfforddiant gyflwr iechyd hirdymor neu anabledd, efallai y bydd angen cyngor iechyd galwedigaethol arbenigol arnynt trwy feddyg iechyd galwedigaethol achrededig, er mwyn gwneud penderfyniadau am hyfforddiant a gwaith.

Gall y ddeoniaeth neu dimau lleol HEE gyda chyflogwyr y meddygon ddefnyddio ac addasu'r broses mewn ffordd briodol yn eu barn nhw, er enghraifft trwy ddefnyddio rhai o'r camau a gaiff eu cynnwys, gan ddibynnu ar fanylion penodol yr achos.

* Comisiwn Ardystio Rheolwyr Achos. Ar gael ar-lein trwy droi at:
<https://ccmcertification.org/about-ccmc/case-management/definition-and-philosophy-case-management>

Map proses er mwyn cynorthwyo meddygon dan hyfforddiant

Mae'r broses hon yn cynnig trosolwg o'r hyn y gellir ei wneud; ni fydd pob cam yn briodol i bob meddyg dan hyfforddiant, ond gellir ei addasu i bob achos unigol yn unol â disgrisiwn y ddeoniaeth ôl-raddedig / tîm lleol HEE a chyflogwr y meddyg. Dylai pob meddyg fod yn gallu manteisio ar gyngor iechyd galwedigaethol. Gall meddygon ddatblygu cyflwr neu anabledd ar unrhyw adeg yn ystod eu gyrfa. Os bydd gan feddyg gyflwr iechyd hirdymor neu anabledd, efallai y bydd angen cynngor iechyd galwedigaethol arbenigol arnynt trwy feddyg iechyd galwedigaethol achrededig, er mwyn gwneud penderfyniadau am hyfforddiant a gwaith.



Cam 1: Rhannu gwybodaeth

Bydd meddygon dan hyfforddiant yn rhannu gwybodaeth am y ffordd y gallai eu cyflwr neu eu hanabledd effeithio ar eu gwaith gyda'u deoniaeth / tîm lleol HEE a'u cyflogwr. Ni fydd angen i'r meddyg dan hyfforddiant rannu natur eu cyflwr, gallant ganolbwyntio ar y ffordd y mae'n effeithio ar eu gwaith a pha gymorth neu addasiadau rhesymol y byddai eu hangen arnynt.

Cam 2: Deon ôl-raddedig fel porthgeidwad

Gall y deon ôl-raddedig neu'r cynrychiolydd a enwebir (e.e. deon cyswllt neu gyfarwyddwr ysgol sefydledig) drefnu'r camau nesaf er mwyn ystyried anghenion cymorth y meddyg dan hyfforddiant.

Cam 3: Ffurio rhwydwaith cymorth

Gan ddiybnnu ar y penderfyniad a wneir gan ddeon ôl-raddedig neu gynrychiolydd enwebedig, gallant ddwyn unigolion ynghyd i gynnig cyngor am y ffordd y gellir cynorthwyo'r meddyg dan hyfforddiant. Byddwn yn cyfeirio'r bobl dan sylw at 'rwydwaith cymorth' y meddyg. Gallai rhwydwaith cymorth y meddyg gynnwys:

- meddyg iechyd galwedigaethol achrededig sy'n meddu ar brofiad presennol neu ddiweddar ym maes iechyd meddygon, o'r gwasanaethau iechyd galwedigaethol lle y lleolir y meddyg / lle bydd y meddyg yn cael eu lleoli
- y ddeoniaeth neu dîm lleol HEE
- yr ysgol sefydledig (os yw hynny'n berthnasol), er enghraifft trwy gyfarwyddwr yr ysgol sefydledig
- cyfarwyddwr rhaglen hyfforddiant y meddyg
- y cyfarwyddwr addysg feddygol neu gynrychiolydd enwebedig yn y darparwr addysg lleol lle y lleolir y meddyg neu lle y bydd y meddyg yn cael eu lleoli
- goruchwylwyr clinigol ac addysgol penodedig y meddyg (gallai un unigolyn fod yn cyflawni'r ddau rôl hwn)
- tîm Adnoddau Dynol cyflogwr y meddyg
- yr Uned Cymorth Proffesiynol (os yw ar gael)
- y swyddog cymorth anabledd (os yw ar gael).

Gellir gwahodd y meddyg dan hyfforddiant i rai o drafodaethau'r rhwydwaith cymorth. Mae'n arfer da cynnig dewis o ran rhai dyddiadau i'r meddyg dan hyfforddiant, a hefyd, y cyfle iddynt ddod â ffrind neu gynrychiolydd gyda nhw er mwyn cynnig cymorth.

Cam 4: Penderfynu ar brif gysylltiadau

Mae'n arfer da bod gan feddygon anabl brif gyswllt y gallant gysylltu â nhw am unrhyw beth sy'n ymwneud â'u cymorth. Gall y rhwydwaith cymorth neilltuo'r prif gyswllt(cysylltiadau) gyda mewnbwn gan y meddyg. Efallai y bydd yn ymarferol i'r prif gyswllt fod yn rhywun sy'n gweld y meddyg yn rheolaidd, megis eu goruchwylydd addysgol.

Cam 5: Trefniadau cyfrinachedd

Wrth drin gwybodaeth am unigolion, rhaid i sefydliadau wneud hynny mewn ffordd gyfreithlon. Rhaid i sefydliadau ddarparu deunydd i feddygon dan hyfforddiant am y ffordd y defnyddir eu gwybodaeth, a'u hawliau mewn perthynas â'r wybodaeth honno. Bydd hyn yn helpu i sicrhau na chaiff unrhyw wybodaeth a rennir gan y meddyg dan hyfforddiant ei chamddefnyddio. Yn ogystal, bydd yn rhoi hyder i feddygon dan hyfforddiant i ddarparu gwybodaeth o'r fath.

Nid yn unig y bydd hysbysiad preifatrwydd yn helpu i sicrhau na chaiff unrhyw wybodaeth a rennir gan y meddyg ei chamddefnyddio, ond hefyd, bydd yn rhoi hyder iddynt i ddarparu gwybodaeth o'r fath.

Mae Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth yn darparu arweiniad am yr hyn i'w gynnwys mewn gwybodaeth preifatrwydd,* gan gynnwys rhestr gyfeirio (ym Mhanel A10 yr Atodiad). Weithiau, bydd Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth yn cynnig ymweliadau cynghori am ddim i sefydliadau, er mwyn rhoi cyngor ymarferol† iddynt ynghylch sut i wella'u harfer diogelu data.

Efallai y bydd sefydliad yn dymuno ystyried y canlynol wrth gasglu gwybodaeth gan feddygon dan hyfforddiant mewn perthynas â'u hiechyd.

- Cadw llwybr archwilio clir o weithgarwch penderfynu er mwyn cynorthwyo meddygon anabl dan hyfforddiant gan bod hyn yn debygol o helpu sefydliadau i sicrhau eu bod wedi cymryd camau priodol i ddarparu addasiadau rhesymol.
- Cadw cofnod o'r holl sgysiau rhwng y rhwydwaith cymorth a'r meddyg dan hyfforddiant. Mae'n arfer da cytuno ar y dull o gofnodi sgysiau o'r fath ac i'r meddyg dan hyfforddiant weld cofnod drafft o unrhyw drafodaethau.

Cam 6: Asesiad iechyd galwedigaethol

Efallai y bydd o gymorth i feddyg anabl dan hyfforddiant gael asesiad iechyd galwedigaethol. Gallai asesiad o ansawdd uchel fod yn werthfawr iawn wrth hysbysu'r cymorth ar gyfer y meddyg dan hyfforddiant. Mae'n arfer da:

* Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth, Right to be informed. Ar gael ar-lein trwy droi at: <https://ico.org.uk/for-organisations/guide-to-the-general-data-protection-regulation-gdpr/individual-rights/right-to-be-informed/>

† Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth, Ymweliadau cynghori. Ar gael ar-lein trwy droi at: <https://ico.org.uk/for-organisations/resources-and-support/advisory-visits/>

- Bod yr asesiadau'n cael eu cyflawni gan feddyg iechyd galwedigaethol achrededig, sy'n gallu dangos profiad cyfredol neu ddiweddar ym maes iechyd meddygon, a dealltwriaeth o'r gofynion ar gyfer meddygon dan hyfforddiant.
- Bod yr asesiadau'n cael eu cyflawni yn ystod cyfarfod wyneb yn wyneb rhwng y meddyg iechyd galwedigaethol a'r meddyg.
- Os bydd asiantaeth wedi cael ei chyflogi i ddarparu gwasanaethau iechyd galwedigaethol, eu bod yn darparu manylion ynghylch pa rai o'u staff fydd yn cynnal yr asesiadau. Efallai y bydd o gymorth i'r gwasanaeth gadarnhau mai un meddyg, neu nifer fach o feddygon sy'n bodloni'r meini prawf hynny, fydd y rhai a fydd yn darparu'r cyngor, at ddibenion dilyniant.

Gall y meddyg iechyd galwedigaethol gynnal asesiad annibynnol o anghenion y meddyg unigol, ac o ffyrdd o'u galluogi i sicrhau cynnydd trwy eu hyfforddiant. Bydd y meddyg iechyd galwedigaethol yn penderfynu a fydd angen iddynt gael barn arbenigwr annibynnol neu sefydliad arbenigol fel rhan o'u hasesiad. Yn ogystal, gall sefydliadau ystyried unrhyw geisiadau gan feddyg dan hyfforddiant am ail farn neu gyfeiriad at wasanaeth iechyd galwedigaethol arall.

Mae'r Llywodraeth wedi cyhoeddi arweiniad ynghylch cyflogi pobl anabl,* sy'n cynnwys cyngor gan sefydliadau arbenigol am nifer o gyflyrau penodol megis cyflyrau iechyd meddwl, nam ar y clyw a'r golwg ac anabledau cudd (yn Adran 5 arweiniad y Llywodraeth).

Gall sefydliad ddefnyddio neu addasu'r ffurflenni sampl a geir yn atodiad y canllaw (paneli A8-A9) fel man cychwyn er mwyn gofyn am asesiad iechyd galwedigaethol ar gyfer meddyg dan hyfforddiant, ac ar gyfer adroddiadau iechyd galwedigaethol. Gall y rhwydwaith cymorth benderfynu a oes angen symud ymlaen i'r cam nesaf a galw cynhadledd achos neu gyfarfod ar y cyd, neu a ellir cytuno ar gynllun gweithredu yn syth (cam 8).

Cam 7: Cynhadledd achos / cyfarfod ar y cyd

Gall y rhwydwaith cymorth drafod yr argymhellion o'r asesiad iechyd galwedigaethol.

Bydd y trafodaethau'n rhai unigol i bob meddyg dan hyfforddiant, ond efallai y byddant yn cynnwys y canlynol yn fras:

- Amlinelliad o gyflwr iechyd neu anabledd y meddyg – er mwyn helpu i ddeall yr effaith ar eu hyfforddiant a'u harfer.
- Dod i benderfyniad ar y cyd am y cymorth i'w ddarparu er mwyn helpu'r meddyg i oresgyn unrhyw rwystrau yn eu hyfforddiant a'u harfer.
 - Os bydd gan y rhwydwaith cymorth unrhyw bryderon am ddichonolrwydd yr argymhellion yn yr adroddiad, efallai y byddant yn ystyried codi'r rhain gyda'r meddyg iechyd galwedigaethol a gwblhaodd yr asesiad.
 - Mae'r Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol yn cynnig cyngor am ffactorau i'w cadw mewn cof wrth ystyried yr hyn sy'n rhesymol. Amlinellir y ffactorau hyn yn y panel isod.

* Arweiniad Llywodraeth y DU: Cyflogi pobl anabl a phobl sydd â chyflyrau iechyd. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.gov.uk/government/publications/employing-disabled-people-and-people-with-health-conditions/employing-disabled-people-and-people-with-health-conditions

- Mae'n arfer gorau bod y rhwydwaith cymorth a'r meddyg dan hyfforddiant yn cydweithio er mwyn dod i benderfyniad rhesymol, cytbwys ac wedi'i seilio ar dystiolaeth.
- Y meddyg dan hyfforddiant sydd yn y sefyllfa orau i esbonio sut y mae eu cyflwr iechyd neu eu hanabledd yn effeithio arnynt o ddydd i ddydd.
- Mae aelodau'r rhwydwaith cymorth yn arbenigwyr am agweddau addysgol a chyflogaeth ar fod yn feddyg dan hyfforddiant.

Gallai'r drafodaeth ystyried y gwahanol rannau o hyfforddiant ac arfer, gan gynnwys:

- llety a thrafnidiaeth
- cyfleusterau, mynediad ac offer
- oriau gwaith a chynllunio rotâu
- gweithdrefnau a thasgau
- rhyngweithio gyda chydweithwyr a chleifion
- goruchwyliaeth
- absenoldeb
- trefniadau gofal.

Gellir llunio cynllun gweithredu a fydd yn nodi sut y caiff y meddyg eu cynorthwyo o hyn ymlaen o'r trafodaethau.

Panel 16:

Ffactorau i'w hystyried wrth benderfynu pa gymorth i'w ddarparu

Ar sail yr arweiniad gan y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, gall y rhwydwaith cymorth ofyn y cwestiynau canlynol. Nid yw'r rhestr hon yn cynnwys popeth, ond gall helpu gyda'r broses o wneud penderfyniad.*

- A ydym wedi ystyried yr achos hwn yn unigol, am y meddyg dan hyfforddiant penodol a'u hamgylchiadau unigryw nhw?
- A ydym wedi ystyried trin y meddyg dan hyfforddiant yn well neu'n 'fwy ffafriol' na phobl nad ydynt yn anabl, fel rhan o'r datrysiad?
- A yw'r addasiad(au) arfaethedig yn effeithiol wrth waredu neu leihau unrhyw anfantais y mae'r meddyg anabl dan hyfforddiant yn ei hwynebu? A ydym wedi ystyried newidiadau neu addasiadau eraill sy'n gallu cyfrannu?
- Pa mor hawdd neu ymarferol yw'r addasiad hwn?

* Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol. What do we mean by reasonable. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.equalityhumanrights.com/en/multipage-guide/what-do-we-mean-reasonable

Er y rhoddir yr arweiniad hwn yng nghyd-destun cyflogwyr yn ystyried pa addasiadau rhesymol i'w darparu, gallai'r egwyddorion fod yn ddefnyddiol i addysgwyr ôl-raddedig eu hystyried hefyd.

- Faint mae'r addasiad hwn yn ei gostio? A ydym wedi ystyried ffynonellau cyllid eraill fel Mynediad i Waith?
- A oes cyngor neu gymorth ar gael? A ydym wedi ystyried cael cyngor arbenigol er mwyn cynorthwyo gweithgarwch penderfynu cytbwys? A allem gysylltu â sefydliadau arbenigol?
- A ydym yn credu y byddai'r addasiad hwn/addasiadau hyn yn cynyddu'r risgiau i iechyd a diogelwch unrhyw un (y meddyg, meddygon eraill, staff, cleifion ac ati)? Os ydym, a ydym wedi cynnal asesiad cywir ac wedi'i ddogfennu o'r risgiau posibl?

Panel 17: Rhagor o wybodaeth am Fynediad i Waith

Mae Mynediad i Waith* yn gynllun gan y Llywodraeth yng Nghymru, Lloegr a'r Alban, sy'n cynnig help i weithwyr gyda chyflyrau iechyd neu anabledau. Gall unrhyw weithiwr, gan gynnwys meddygon, gael help gan gynllun Mynediad i Waith, os oes ganddynt swydd neu os ydynt ar fin cychwyn mewn swydd. Ceir system debyg yng Ngogledd Iwerddon.†

Cynigir cymorth i weithiwr ar sail eu hanghenion, a allai gynnwys grant er mwyn helpu i dalu costau cymorth ymarferol yn y gweithle.

Gall grant Mynediad i Waith dalu am eitemau neu wasanaethau y mae eu hangen ar y meddyg dan hyfforddiant, gan gynnwys:

- addasiadau i offer
- meddalwedd neu offer arbennig
- addasiadau i gerbyd y meddyg fel eu bod yn gallu cyrraedd y gwaith
- teithiau mewn tacsï i'r gwaith neu weithiwr cymorth os na all y meddyg ddefnyddio trafndiaeth gyhoeddus
- gwasanaeth cymorth os bydd gan y meddyg gyflwr iechyd meddwl – gallai hyn gynnwys cwnsela neu hyfforddiant swydd
- hyfforddiant ymwybyddiaeth o anabledd ar gyfer cydweithwyr meddyg
- y gost o symud offer meddyg os byddant yn newid lleoliad neu swydd, sy'n rhan o hyfforddiant ym maes meddygaeth

Yn ogystal, gall Mynediad i waith helpu i asesu a ellir bodloni anghenion meddyg wrth i'w cyflogwr wneud addasiadau rhesymol.

* Llywodraeth y DU, Cael help yn y gwaith os ydych yn anabl neu os oes gennych chi gyflwr iechyd (Mynediad i Waith). Ar gael ar-lein trwy droi at: www.gov.uk/access-to-work

† nidirect, Employment support information. Ar gael ar-lein trwy droi at: <https://www.nidirect.gov.uk/articles/employment-support-information>

Gallwch weld rhagor o wybodaeth ynghylch ymgeisio am gymorth Mynediad i Waith trwy droi at www.gov.uk/access-to-work/apply.

Cam 8: Cynllun gweithredu

Gweithredir y cynllun gweithredu a gaiff ei baratoi gan y rhwydwaith cymorth gan aelodau'r rhwydwaith a chyflogwr y meddyg.

Diben unrhyw gymorth a weithredir yw helpu'r meddyg dan hyfforddiant i sicrhau lefel y cymhwysedd sy'n ofynnol gan gwricwlwm y Rhaglen Sylfaen neu'r cwricwla arbenigol – ac nid newid neu leihau'r safon sy'n ofynnol.

Gallai'r cynllun gweithredu roi sylw i nifer o feysydd lle y gellir cynorthwyo'r meddyg dan hyfforddiant. Nodir rhai enghreifftiau isod. Nid yw'r rhain yn cynnwys popeth a bydd gan bob meddyg gynllun gweithredu sy'n gynllun unigol iddyn nhw.

- 1 Llety a thrafnidiaeth**
 - Os yw'r meddyg yn byw mewn llety ysbyty: a wnaethpwyd addasiadau rhesymol er mwyn sicrhau ei fod yn hygyrch?
 - Sut mae'r meddyg yn teithio i'r gwaith? A wnaethpwyd addasiadau rhesymol er mwyn helpu gyda thrafnidiaeth (ee tacsis, lleoedd parcio)?
- 2 Cyfleusterau, mynediad ac offer**
 - A yw'r safle a'r cyfleusterau yn hygyrch?
 - Pa offer, os o gwbl, y mae ei angen ar y meddyg er mwyn mynd o gwmpas y safle?
 - Pa offer arbenigol, os o gwbl, y mae ei angen ar y meddyg er mwyn gweithio?
- 3 Patrymau gwaith a chynllunio rotâu**
 - A fyddai'r meddyg dan hyfforddiant yn cael budd gan drefniadau oriau gwaith?
 - A oes modd i'r cyflogwr wneud addasiadau i'r oriau gwaith (e.e. hyfforddiant llai nag amser llawn, llai o oriau neu oriau hyblyg, llai o ddyletswyddau ar-awad yn ystod y dydd, yn ystod y nos neu ar benwythnosau)?
 - Gallai'r meddyg ystyried gweithio ar raddfa heb fod yn raddfa hyfforddiant am gyfnod dros dro.
- 4 Gweithdrefnau a thasgau**
 - Pa weithdrefnau neu dasgau, os o gwbl, y mae angen cymorth ar y meddyg er mwyn eu cyflawni?
 - Pa addasiadau rhesymol a wnaethpwyd er mwyn i'r meddyg gyflawni'r rhain? Er enghraifft, cymorth meingefnol er mwyn cynnal llawdriniaethau neu feddalwedd llefaredd-i-destun er mwyn ysgrifennu nodiadau.
 - Onid all y meddyg beidio cyflawni tasgau neu weithdrefnau penodol yn eu rôl?

5 Rhyngweithio gyda chydweithwyr a chleifion

- A oes angen help ar y meddyg wrth iddynt gyfathrebu gyda chydweithwyr a chleifion?
- Pa addasiadau rhesymol a wnaethpwyd ar gyfer y meddyg? Er enghraifft, gallai seicolegydd addysg gynorthwyo meddyg sydd ag anhwylder ar y sbectrwm awtistiaeth gyda'u sgiliau cyfathrebu.

6 Goruchwyliaeth

- A fyddai'r meddyg yn cael budd gan fwy o gymorth goruchwyllo?

7 Absenoldeb a threfniadau gofal

- Pa absenoldeb a drefnwyd ymlaen llaw, os o gwbl, y mae ei angen ar y meddyg er mwyn mynychu apwyntiadau meddygol?
- Ni ddylid cymryd absenoldeb ar gyfer apwyntiadau meddygol allan o wyliau blynyddol meddygon.
- Pa sylw dilynol y mae angen i'r meddyg ei gael gan wasanaethau iechyd galwedigaethol?

Mae'n arfer da datblygu'r cynllun gweithredu ar y cyd â'r meddyg dan hyfforddiant gymaint ag y bo modd, a bod y cynllun gweithredu terfynol yn cael ei rannu gyda nhw.

Os ceir pryderon am y meddyg yn dangos y cymwyseddau gofynnol er gwaethaf y cymorth a drafodwyd fel rhan o'r cynllun gweithredu, gellir delio â hyn trwy brosesau'r [adolygiad addysgol a'r Adolygiad Blynyddol o Ddilyniant Cymhwysedd \(ARCP\)](#). Mae'n arfer da bod aelodau rhwydwaith cymorth y meddyg yn cydweithio gyda'u goruchwyllydd addysgol ac aelodau panel ARCP ar hyn.

Cam 9: Monitro ac adolygu

Gallai'r rhwydwaith cymorth benodi rhywun i fod yn gyfrifol am fonitro gweithrediad y cynllun gweithredu, rhywun sy'n cael cyswllt rheolaidd gyda'r meddyg dan hyfforddiant yn ddelfrydol.

Ceir cyfrifoldeb ar y cyd dros weithredu'r cynllun gweithredu:

- Gallai'r unigolyn cyfrifol o'r rhwydwaith cymorth gyfarfod â'r meddyg yn rheolaidd er mwyn monitro'r cynllun, er enghraifft trwy gyfrwng adolygiad tymhorol neu flynyddol. Gellir cynnwys hyn mewn adolygiadau sy'n bodoli eisoes. Gall y rhwydwaith cymorth gynnig cyswllt i'r meddyg dan hyfforddiant hefyd er mwyn iddynt allu codi materion rhag ofn na fyddant yn fodlon â'r cymorth a ddarparir.
- Dylid annog y meddyg dan hyfforddiant i ymgysylltu â'r broses gymorth a gweithrediad y cynllun gweithredu.

Bydd cyfathrebu parhaus gyda'r meddyg dan hyfforddiant yn helpu i ddeall a yw'r addasiadau rhesymol a'r cymorth sydd yn ei le yn effeithiol. Mae'r Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol yn nodi y bydd angen gwneud sawl addasiad efallai er mwyn gwaredu neu leihau amrediad o anfanteision ar gyfer unigolyn anabl.*

* Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol. Making sure an adjustment is effective. Ar gael ar-lein trwy droi at: <https://www.equalityhumanrights.com/en/multipage-guide/making-sure-adjustment-effective>

Bydd meddygon anabl yn gwneud penderfyniad unigol ynghylch a ydynt yn dymuno rhannu unrhyw wybodaeth am eu hiechyd gyda chydweithwyr a chleifion. Gall sefydliadau addysg ôl-raddedig gefnogi penderfyniad y meddygon a'u grymuso i rannu gwybodaeth os byddant yn dewis gwneud hynny.

Cychwyn mewn swydd newydd – yn y Rhaglen Sylfaen ac ar ôl hynny

Cysgodi ac ymsefydlu

Dylid cynnig darpariaeth ymsefydlu i feddyg sy'n cychwyn mewn swydd newydd.

Yn ogystal, rhaid i feddygon F1 newydd gael eu cynorthwyo gan gyfnod cysgodi cyn iddynt gychwyn yn eu swydd F1 gyntaf. Dylai hyn ddigwydd mor agos i'r pwynt cyflogaeth ag y bo modd, ac yn ddelfrydol, yn yr un lleoliad y bydd y myfyriwr meddygol yn dechrau gweithio ynddo fel meddyg.

Mae'r cyfnodau cysgodi ac ymsefydlu yn gyfleoedd i feddygon anabl arsylwi'r amgylchedd y byddant yn gweithio ynddo, gan ystyried pa help a chymorth y bydd ei angen arnynt yn eu gwaith o ddydd i ddydd. Yn ogystal, mae'n gyfle i rannu gwybodaeth am eu cyflwr iechyd neu eu hanabledd gyda chysylltiadau priodol.

Parhad cymorth trwy hyfforddiant a phan yn gweithio

Adolygiad addysgol

Bydd pob meddyg dan hyfforddiant yn mynd trwy broses adolygiad addysgol parhaus, gan gynnwys cael cyfarfodydd rheolaidd gyda'u goruchwylydd addysgol. Mae'r cyfarfodydd hyn yn gyfle i gael sgwrs dal i fyny am y cymorth y mae'r meddyg yn ei gael ar gyfer eu cyflwr iechyd neu eu hanabledd, ac i gofnodi unrhyw sgysiau perthnasol yn y portffolio addysgol.

Gall y goruchwylydd addysgol a'r meddyg dan hyfforddiant gytuno ar gynllun gweithredu er mwyn rhoi sylw i unrhyw bryderon ynghylch cynnydd, a'u cofnodi.

Os bydd y goruchwylydd addysgol a'r meddyg o'r farn bod hynny'n briodol, gallant uwchgyfeirio'r materion at aelodau eraill y rhwydwaith cymorth. Ceir rhagor o wybodaeth ym mharagraffau 4.20, 4.30 a 4.32 y *Canllaw Aur* (7fed rhifyn).

Y ddadl o blaid lleihau cyfnodau pontio gymaint ag y bo modd

Mae cyfnodau pontio yn rhan orfodol o feddygaeth ac maent yn gallu cynnig her i bob meddyg dan hyfforddiant, ond gallant gynnig her benodol i feddygon anabl dan hyfforddiant. Efallai nad yw hyn oherwydd y cyflwr iechyd neu'r anabledd ei hun, ond oherwydd bod yn rhaid i'r meddyg wneud cryn dipyn o waith cynllunio ymlaen llaw a datblygu strategaethau ymdopi sy'n gysylltiedig â'r man lle y maent yn gweithio a'u rôl o ddydd i ddydd mewn ffordd uniongyrchol. Gallai'r cymorth y maent yn ei gael fod yn gysylltiedig â'u lleoliad hefyd. Er enghraifft, gallai meddyg sy'n wynebu materion symudedd gynllunio'n ofalus ynghylch cael mynediad i safleoedd. Gall meddyg sydd ag anhwylder ar y sbectrwm awtistiaeth ddatblygu strategaethau cyfathrebu wedi'u teilwra i'w rôl a'u cydweithwyr ac efallai y bydd meddyg sydd â chyflwr iechyd meddwl yn creu rhwydwaith o gydweithwyr sy'n rhan bwysig o reolaeth barhaus eu cyflwr. Rydym yn annog addysgwyr ôl-raddedig i ystyried lleihau nifer y cyfnodau pontio sy'n golygu newid lleoliad gymaint ag y bo modd, er mwyn helpu meddygon anabl dan hyfforddiant. Cyflawnir hyn gan ganiatáu iddynt ddangos eu sgiliau a bodloni'r cymwyseddau sy'n ofynnol ar gyfer eu hyfforddiant o hyd. Er enghraifft, gallai meddyg anabl dan hyfforddiant gael budd o gwblhau holl gylchdroadau eu Rhaglen Sylfaen mewn un darparwr addysg lleol neu yn yr un ysybyty.

Trosglwyddo gwybodaeth

Mae cyfleu anghenion cymorth meddyg ymlaen llaw yn allweddol er mwyn sicrhau bod cyfnodau pontio mor esmwyth ag y bo modd.

Byddai addysgwyr ôl-raddedig a chyflogwyr yn croesawu gwybodaeth yn gynnar ar gyfer meddygon dan hyfforddiant ar bob lefel, er mwyn eu galluogi i gynllunio'r cymorth sy'n angenrheidiol ar gyfer eu hyfforddiant a'u datblygiad ymlaen llaw.

Nod y *Cod Ymarfer: Darparu Gwybodaeth ar gyfer Hyfforddiant Meddygol Ôl-raddedig gan Gyflogwyr GIG, Cymdeithas Feddygol Prydain (BMA) a HEE*, yw pennu safonau gofynnol ar gyfer HEE, cyflogwyr a meddygon ynghylch darparu gwybodaeth yn ystod y broses recriwtio. Mae HEE wedi ymrwymo i ddarparu gwybodaeth i gyflogwyr (ac i feddygon trwy system Oriol) o leiaf 12 wythnos cyn y bydd meddyg yn cychwyn mewn swydd.*

Gall meddygon anabl sy'n cychwyn ar neu sy'n mynd trwy hyfforddiant arbenigol wneud cais i gael eu neilltuo ymlaen llaw i ranbarth daearyddol a ffafrir hefyd, oherwydd amgylchiadau arbennig, wedi'i gydlynw ar draws yr holl brosesau recriwtio arbenigol. Gall hyn helpu wrth gael triniaeth a sylw dilynol ar gyfer cyflwr meddygol neu anabledd.

* Cyflogwyr GIG, BMA, HEE, Cod Ymarfer: Darparu Gwybodaeth ar gyfer Hyfforddiant Meddygol Ôl-raddedig. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.nhsemployers.org/your-workforce/recruit/national-medical-recruitment/code-of-practice-provision-of-information-for-postgraduatemedical-training

Symud trwy hyfforddiant

Safonau cymhwysedd

Caiff [safon cymhwysedd](#) ei diffinio yn *Neddf Cydraddoldeb 2010** fel 'safon academaidd, safon meddygol neu safon arall a weithredir at ddibenion pennu a yw unigolyn yn meddu ar lefel benodol o ran cymhwystra neu allu'. Ym maes addysg feddygol ôl-raddedig, caiff safonau cymhwysedd eu cynnwys yng nghwricwlwm y Rhaglen Sylfaen ac mewn cwricwla arbenigol, fe'u cynhyrchir gan AoMRC neu golegau a chyfadranau brenhinol meddygol, a'u cymeradwyo gan CMC.

Dywedodd meddygon anabl wrthym bod un neu rai safonau cymhwysedd weithiau yn eu hatal rhag sicrhau cynnydd. O ganlyniad, bu'n rhaid iddynt newid gyrfaoedd neu adael meddygaeth yn gyfan gwbl.

Dylai colegau a chyfadranau waredu neu ddiwygio unrhyw agweddau diangen o'r cwricwlwm, nad ydynt yn hanfodol er mwyn bodloni'r safon ofynnol, ac y gallent fod yn rhoi meddygon anabl dan anfantais.

Rydym yn grymuso colegau a chyfadranau i wneud newidiadau o'r fath i'w cwricwla trwy ein safonau a'n gofynion ar gyfer cwricwla ôl-raddedig yn [Rhagoriaeth trwy ddyluniad \(CS2.3, CS5.1-2, CR5.3\)](#).

Bydd colegau a chyfadranau yn diwygio eu cwricwla er mwyn disgrifio llai o ganlyniadau penodol arbenigol a generig a rennir ar lefel uchel. Yn ystod y cylch adolygu hwn, dylent ystyried a ydynt yn gallu cynorthwyo meddygon anabl dan hyfforddiant trwy waredu neu ddiwygio elfennau o'r cwricwlwm y maent bellach yn ddiangen.

Rydym yn rhoi cyngor ynghylch sut i wneud newidiadau cwricwlaidd er mwyn cynorthwyo meddygon anabl yn ein dogfen [Arweiniad cydraddoldeb ac amrywiaeth ar gyfer cwricwla a systemau asesu](#).

Asesiadau

Mae [Rhagoriaeth trwy ddyluniad](#) yn cysylltu dyluniad cwricwlwm gydag asesiadau. Yn ogystal, mae gennym arweiniad ynghylch [Dylunio a chynnal rhaglenni asesu](#).

Rydym yn rhan o'r gweithgor a arweinir gan Academi y Colegau Brenhinol Meddygol (AoMRC) hefyd, a luniodd eu harweiniad ynghylch addasiadau rhesymol mewn asesiadau lle y mae cryn dipyn yn y fantol.†

Gan ystyried [Rhagoriaeth trwy ddyluniad](#) ac arweiniad AoMRC gyda'i gilydd, mae'r prif bwyntiau i sefydliadau sy'n cynllunio asesiadau fel a ganlyn.

* Deddf Cydraddoldeb 2010, Adran 54. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/section/54

† Academi y Colegau Brenhinol Meddygol, Managing access arrangements for candidates requesting adjustments in high stakes assessments (Mai 2018). Ar gael ar-lein trwy droi at: http://www.aomrc.org.uk/wp-content/uploads/2018/05/Managing-Access-Arrangements-for-Candidatesrequesting-adjustments-in-High-Stakes-Assessments_MP_160518-PFCC-RJ-1.pdf

- Ystyrir y canlyniadau dysgu a ddisgrifir mewn cwricwla ôl-raddedig fel [safonau cymhwysedd](#) at ddibenion *Deddf Meddygol 1983*. Diben unrhyw gymorth a weithredir yw helpu'r meddyg i gyflawni lefel y cymhwystra sy'n ofynnol gan y cwricwlwm – ac nid newid neu leihau'r safon sy'n ofynnol.
- Rhaid i sefydliadau sy'n dylunio asesiadau, colegau a chyfadranau brenhinol yn bennaf, benderfynu ar yr union safon sy'n cael ei phrofi trwy'r asesiad penodol. Bydd sefydliadau'n gwneud hyn trwy lasbrintio'r canlyniadau dysgu cwricwlaidd i'r asesiad. Rhaid penderfynu ar hyn cyn ystyried addasiadau rhesymol, oherwydd y bydd yn dylanwadu ar pa gydrannau o'r asesiadau y bydd modd gwneud addasiadau rhesymol iddynt.
- Mae gan sefydliadau sy'n dylunio asesiadau ddyletswydd ddisgwylgar i ragweld anghenion ymgeiswyr anabl.
 - Nid yw hynny'n golygu bod yn rhaid iddynt ragweld anghenion unigol pob ymgeisydd unigol.
 - Mae'n golygu bod yn rhaid iddynt ystyried sut y caiff yr asesiad ei ddylunio a'i gynnal, a sut y gallai effeithio ar ymgeiswyr anabl. Os bydd y ffordd y caiff yr asesiad ei ddylunio neu ei gyflawni yn peri rhwystrau i ymgeiswyr anabl, bydd angen i sefydliadau gymryd camau rhesymol a chymesur er mwyn eu goresgyn.
 - Gellir goresgyn rhwystrau trwy newid pethau yn yr amgylchedd ffisegol (ee lleoliadau hygyrch), neu ddarparu cymhorthion cynorthwyol (ee papur lliw) neu unrhyw beth arall am 'y ffordd y gwneir pethau' mewn perthynas â darparu asesiadau.
- Dylai sefydliadau gynnig cyfle i ymgeiswyr ofyn am gymorth ac addasiadau rhesymol er mwyn cymryd yr asesiad, a chael dull er mwyn casglu'r ceisiadau hyn. Mae rhai sefydliadau o'r farn ei bod o gymorth cael polisi ynghylch y dystiolaeth y bydd ei hangen arnynt (ee adroddiad gan feddyg sy'n eu trin) er mwyn ystyried y cais, a dyddiad cau er mwyn cyflwyno ceisiadau.
 - Rhaid i sefydliadau ystyried pob cais, gan wneud penderfyniad fesul achos.
 - Gallai Panel 16 fod o gymorth wrth benderfynu ar yr hyn sy'n rhesymol wrth ystyried y ceisiadau. Mae'n arfer da i sefydliadau gadw llwybr archwilio o drafodaethau ac ystyriaethau cyn y gwnaethpwyd y penderfyniad.
 - Os gwrthodir cais, mae'n arfer da i'r sefydliad nodi rhesymau dros hyn. Mae gwneud newidiadau i'r 'ffordd y gwneir pethau' yn fath o addasiad rhesymol. Gallai hyn gynnwys y coleg neu'r gyfadran yn ystyried a ellir caniatáu i ymgeisydd gael ymgeision ychwanegol, mewn achosion lle y rhoddwyd diagnosis anabled neu pan gytunwyd ar yr addasiadau rhesymol priodol ar ôl i nifer o ymdrechion gael eu gwneud yn barod.
- Dylai sefydliadau ystyried datblygu proses apêl, y byddai ymgeiswyr yn cael gwybod amdani.
- Yn y pen draw, mae'r cwestiwn am yr hyn sy'n rhesymol yn benderfyniad i lys barn neu driwlynlys a dylai sefydliadau ystyried ceisio cyngor cyfreithiol annibynnol er mwyn eu cynorthwyo i wneud penderfyniad am ba addasiadau i'w darparu.
- Rhaid i sefydliadau gynnig rhesymeg sy'n esbonio effaith yr asesiadau, gan gynnwys ar feddygon anabl.

Adolygiad Blynyddol o Ddilyniant Cymhwysedd (ARCP)

Nod ARCP yw barnu, ar sail tystiolaeth, a yw'r meddyg dan hyfforddiant yn sicrhau'r cymhwyseddau gofynnol ar y raddfa briodol, a thrwy gyfrwng profiad priodol.* Bydd pob meddyg dan hyfforddiant yn cael ARCP a gynhelir o leiaf unwaith y flwyddyn fel arfer.

I feddygon anabl dan hyfforddiant, gall y gwaith paratoi a'r dystiolaeth a gyflwynir i ARCP fod yn gyfle i uwchgyfeirio trafodaethau blaenorol y maent wedi'u cael am:

- y cymorth y maent yn ei gael er mwyn bodloni'r cymhwyseddau gofynnol neu er mwyn sicrhau'r profiad priodol yn y lleoliad clinigol
- newid i hyfforddiant llai nag amser llawn neu o hyfforddiant llai nag amser llawn.
- yr amgylchedd y maent yn hyfforddi ynddo – er enghraifft, a yw'n gefnogol, ac unrhyw bryderon ynghylch aflonyddu, bwlio neu ymddygiad sy'n tanseilio (gweler y Canllaw Aur 7fed rhifyn, paragraff 4.56)
- unrhyw bryderon sydd ganddynt efallai am effaith bosibl eu cyflwr iechyd neu eu hanabledd ar eu harfer, eu cynnydd neu eu perfformiad.

Os yw panel ARCP yn trafod pryderon ynghylch cynnydd neu berfformiad y meddyg, gall aelodau'r panel ystyried hefyd a oes unrhyw faterion iechyd sylfaenol y mae angen i'r meddyg gael cymorth ychwanegol gyda nhw.

Mae proses ARCP yn ffordd o benderfynu hefyd a ellir cynorthwyo meddyg i fodloni'r safonau cymhwysedd yn ystod eu cam hyfforddiant. Bydd panel ARCP yn argymhell un o blith yr wyth canlyniad. Gall y penderfyniad gael ei hysbysu gan farn ynghylch gwybodaeth, sgiliau, perfformiad (gan gynnwys ymddygiad), iechyd ac amgylchiadau unigol y meddyg. Ceir darpariaethau o fewn proses ARCP i wneud hyn, fel y disgrifir yn y *Canllaw Aur* (7fed rhifyn). Gellir cynnig hyfforddiant ychwanegol neu adferol i'r meddyg dan hyfforddiant er mwyn dangos eu bod yn gallu bodloni'r safonau cymhwysedd. Rhaid i'r deon ôl-raddedig gymeradwyo amser hyfforddiant ychwanegol eithriadol, a gellir ystyried hwn fel addasiad rhesymol posibl ar gyfer meddygon anabl (paragraff 4.85).

Adolygodd HEE broses ARCP[†] yn 2017 gyda'r nod o sicrhau proses decach a mwy cyson i bob meddyg, a lluniodd ganllawiau byrion i'r broses ar gyfer meddygon dan hyfforddiant.[‡]

* COPMeD, A Reference Guide for Postgraduate Specialty Training in the UK, 7fed rhifyn. www.copmed.org.uk/images/docs/gold_guide_7th_edition/The_Gold_Guide_7th_Edition_January_2018.pdf

† HEE, Annual Review of Competency Progression. Ar gael ar-lein trwy droi at: <https://www.hee.nhs.uk/our-work/annual-review-competency-progression>

‡ HEE, Short guides to the ARCP process. Ar gael ar-lein trwy droi at: <https://specialtytraining.hee.nhs.uk/arcps>

Cyngor gyrfaoedd

Rhaid bod gan bob meddyg dan hyfforddiant oruchwylydd addysgol a ddylai ddarparu, trwy gyfrwng deialog adeiladol a rheolaidd, adborth iddynt am eu perfformiad a chymorth wrth iddynt gamu ymlaen yn eu gyrfa (*Canllaw Aur 7^{ed}* rhifyn, paragraff 4.18). Dylai cyfarwyddwr y rhaglen hyfforddiant feddu ar sgiliau rheoli gyrfa hefyd (neu fod yn gallu cynnig mynediad i sgiliau o'r fath) a dylent fod yn gallu cynnig cyngor gyrfaoedd i feddygon dan hyfforddiant yn eu rhaglen (*Canllaw Aur 7^{ed}* rhifyn, paragraff 2.48).

Gall yr arweinydd gyrfaoedd yng nghyflogwr y meddyg a'r uned gyrfaoedd yn y ddeoniaeth neu o fewn tîm lleol HEE ddarparu cymorth a chyngor gyrfaoedd hefyd.

Yn ogystal, gall meddygon dan hyfforddiant geisio cyngor gyrfaoedd os ydynt yn teimlo bod eu hamgylchiadau wedi newid mewn ffordd sylweddol o ganlyniad i'w cyflwr iechyd neu eu hanabledd.

Dychwelyd i weithio

Rhaid i feddygon dan hyfforddiant gael cymorth priodol ynghylch dychwelyd i raglen yn dilyn egwyl o'u gwaith, gan gynnwys am resymau iechyd. Cydnabyddir bod cael amser i ffwrdd o hyfforddiant yn rhan normal a disgwylidig o ddilyniant nifer o feddygon, am amrywiaeth o resymau gan gynnwys iechyd.

Mae gan Academi y Colegau Meddygol Brenhinol arweiniad er mwyn Dychwelyd i Weithio, gan gynnwys cynllun gweithredu dychwelyd i weithio, trefnu polisi sefydliadol ynghylch dychwelyd a chwestiynau a chymau gweithredu a argymhellir er mwyn cynllunio am absenoldeb a dychweliad meddyg.

Yn ddiweddar, lansiodd HEE raglen er mwyn cynorthwyo meddygon sy'n dychwelyd i hyfforddiant ar ôl cael amser i ffwrdd. Mae hyfforddiant dychwelyd gyda chymorth ar gael ar draws Lloegr ac mae'n cynnwys pethau fel cyrsiau carlam a diweddarau, goruchwyliaeth estynedig a gyda chymorth, mentora, a help wrth fanteisio ar gyfnodau ychwanegol. Gall meddygon dan hyfforddiant gysylltu â'u swyddfa HEE yn uniongyrchol i drefnu cymorth er mwyn dychwelyd.

Panel 18:

Adnoddau cynllunio gyrfa i feddygon a dychwelyd i weithio i feddygon dan hyfforddiant

Cynllunio gyrfa

- Gyrfaoedd BMA: Cyngor gyrfaoedd ar gyfer sawl cam yng ngyrfaoedd meddygon (www.bma.org.uk/advice/career).
- Gyrfaoedd BMJ: Detholiad o erthyglau am yrfaoedd meddygol (careers.bmj.com/careers/advice/advice-overview.html).
- Gyrfaoedd Iechyd: Gwybodaeth ynghylch bod yn feddyg, gan gynnwys cyfleoedd gyrfa, gwahanol rolau i feddygon, newid arbenigedd a dychwelyd i feddygaeth (www.healthcareers.nhs.uk/explore-roles/doctors).
- Y Gronfa Lles Meddygol Frenhinol: Mae adran iechyd a lles RMBF yn cynnwys erthyglau sy'n cynnig cyngor gyrfaoedd, gan gynnwys gyrfaoedd y tu allan i faes meddygaeth (rmbf.org/health-and-wellbeing/).
- Rhwydwaith Cymorth i Feddygon: Gwybodaeth am gymorth proffesiynol a hyfforddiant i feddygon sydd â phryderon iechyd meddwl (www.dsn.org.uk/professional-support).
- Llwyddiant Meddygol: Cyngor ynghylch gyrfaoedd amgen y tu allan i faes meddygaeth (medicalsucces.net/careers-advice/).
- Dewisiadau Eraill i Feddygon: Rhestr o adnoddau ar gyfer datblygiad gyrfa meddygon (www.otheroptionsfordoctors.com/resources/career-development/).

Bydd gan bob deoniaeth neu dîm lleol HEE wybodaeth am gymorth gyrfaoedd ar eu gwefan.

Dychwelyd i weithio

- Canllawiau AoMRC ynghylch Dychwelyd i Weithio: <https://www.aomrc.org.uk/reports-guidance/revalidationreports-and-guidance/return-practice-guidance/>
- Dychwelyd i hyfforddiant gyda chymorth HEE: <https://www.hee.nhs.uk/our-work/supporting-doctors-returning-training-after-time-out>

E-bost: gmc@gmc-uk.org
Gwefan: www.gmc-uk.org
Ffôn: **0161 923 6602**

Standards and Ethics Section, General Medical Council, Regent's place 350 Euston Road, London NW1 3JN.

Ffôn testun: **dylech ddeialu 18001** yna **0161 923 6602**
er mwyn defnyddio'r gwasanaeth Cyfleu Testun

Ymunwch â'r sgwrs



[@gmcuk](https://twitter.com/gmcuk)



facebook.com/gmcuk



linkd.in/gmcuk



youtube.com/gmcuktv

I ofyn am fersiwn Saesneg o'r cyhoeddiad hwn, neu fersiwn mewn ffurf neu iaith arall, ffoniwch ni ar **0161 923 6602** neu anfonwch e-bost atom, [**publications@gmc-uk.org**](mailto:publications@gmc-uk.org).

Cyhoeddwyd Mai 2019

© 2019 Cyngor Meddygol Cyffredinol

Mae modd atgynhyrchu'r testun yn y ddogfen hon yn rhad ac am ddim mewn unrhyw ffurf neu gyfrwng, ar yr amod ei fod yn cael ei atgynhyrchu mewn ffordd gywir ac nid mewn cyd-destun camarweiniol. Rhaid cydnabod hawlfraint CMC dros y deunydd a nodi teitl y ddogfen.

Mae CMC yn elusen wedi'i chofrestru yng Nghymru a Lloegr (1089278) a'r Alban (SC037750).

GMC/W&V:SDL18-W/0519

Cyngor
Meddygol
Cyffredinol