

Arolwg hyfforddiant cenedlaethol 2026

Adroddiad cryno Cymru

Pam ein bod ni'n cynnal yr arolwg

Mae'r arolwg hyfforddiant cenedlaethol yn hollbwysig o ran ein helpu i sicrhau bod meddygon dan hyfforddiant yn cael addysg a hyfforddiant o ansawdd uchel mewn amgylcheddau clinigol diogel ac effeithiol. Mae meddygon dan hyfforddiant a'u hyfforddwyr yn rhannu adborth ar eu hyfforddiant a'u hamgylcheddau gwaith. Mae hyn yn rhoi'r data sydd ei angen arnom i nodi meysydd i'w gwella ac i dynnu sylw at arferion da.

Ymatebion i'r arolwg

Eleni, cafodd yr arolwg ei lenwi gan fwy na 4,000 o feddygon dan hyfforddiant* a hyfforddwyr yng Nghymru. Roedd y gyfradd ymateb ar gyfer meddygon dan hyfforddiant yn uwch nag yn 2025 (84%, ↑2 bwynt canran), sydd 14 pwynt canran yn uwch na'r ffigur ar gyfer y DU gyfan. Roedd yr ymatebion gan hyfforddwyr yn is nag yn 2025 (44%, ↓4 pwynt canran), er bod hyn eto yn uwch na'r ffigur ar gyfer y DU gyfan, o 10 pwynt canran.

Tabl 1: Cyfraddau llenwi 2026 yng Nghymru a'r DU (newid o'i gymharu â 2025)

	Cymru	Y DU
Hyfforddeion	84% (↑2 bwynt canran)	68% (↓2 bwynt canran)
Nifer y meddygon	2,697	51,727
Hyfforddwyr	44% (↓4 pwynt canran)	34% (↑1 pwynt canran)
Nifer y meddygon	1,395	22,923

*Yn yr adroddiad hwn, mae 'meddygon dan hyfforddiant' a 'hyfforddeion' yn disgrifio meddygon cymwysedig sy'n dilyn hyfforddiant meddygol ôl-raddedig. Nid ydym wedi defnyddio'r term 'meddygon preswyl' oherwydd gall hyn hefyd gyfeirio at raddedigion mewn swydd nad yw'n swydd hyfforddi.

Prif ganfyddiadau: meddygon dan hyfforddiant yng Nghymru

2,697

o feddygon yng Nghymru wedi llenwi'r arolwg yn 2026.

Goruchwyllo



88%

yn dweud bod ansawdd eu goruchwyliaeth glinigol yn dda neu'n dda iawn.

Gorweithio



63%

wedi'u hystyried o fod mewn perygl cymedrol neu uchel o orweithio.

Bodlonrwydd



84%

yn dweud bod ansawdd eu profiad yn dda neu'n dda iawn.

Uwchgyfeirio pryderon



80%

erioed wedi teimlo'n bryderus nac yn betrusgar yn uwchgyfeirio claf at y clinigydd goruchwylol.

Sgiliau arwain



63%

yn dweud bod eu swyddi'n rhoi cyfleoedd iddynt ddatblygu eu sgiliau arwain.

Ymddygiadau gwahaniaethol



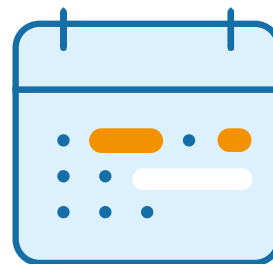
28%

yn profi mân ymddygiadau ymosodol, sylwadau negyddol, neu iaith corff ormesol gan gyd-weithwyr.

Bylchau mewn rotas

31%

yn dweud bod effaith ar hyfforddiant oherwydd nad yw bylchau mewn rotas yn cael sylw priodol.



Prif ganfyddiadau: hyfforddwyr yng Nghymru

1,395

o hyfforddwyr yng Nghymru wedi llenwi'r arolwg yn 2026.

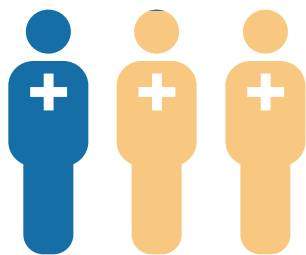
Gorweithio



48%

wedi'u hystyried o fod mewn perygl cymedrol neu uchel o orweithio.

Bodlonrwydd



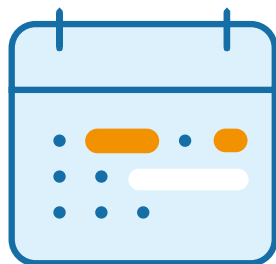
34%

yn dweud bod eu gwaith yn eu gwneud yn rhwystredig i raddau uchel neu uchel iawn.

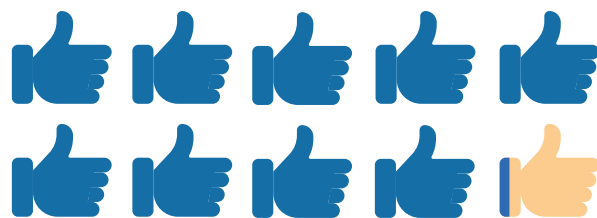
Bylchau mewn rotas

34%

o hyfforddwyr gofal eilaidd yn dweud bod effaith niweidiol ar addysg a hyfforddiant eu hyfforddeion oherwydd nad yw bylchau mewn rotas yn cael sylw priodol.



Hyfforddiant a chefnogaeth



91%

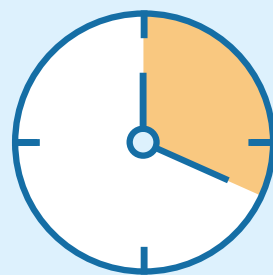
 o hyfforddwyr yn mwynhau eu rôl.

67%



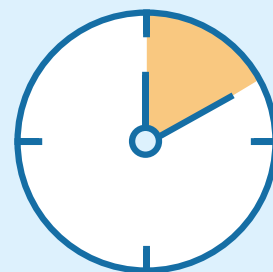
yn dweud eu bod yn cael cefnogaeth dda neu dda iawn gan eu cyflogwr/tîm addysg lleol.

Amser i hyfforddi



33%

o hyfforddwyr gofal eilaidd a



19%

o hyfforddwyr meddygon teulu yn dweud nad oeddent bob amser yn gallu defnyddio'r amser hyfforddi a ddyrannwyd iddynt yn benodol at y diben hwnnw.

Tueddiadau yn nata’r arolwg

Mae canfyddiadau eleni yng Nghymru yn adlewyrchu ymrwymiad parhaus meddygon dan hyfforddiant a’u hyfforddwyr, a hynny mewn amgylchiadau anodd yn aml. Unwaith eto, roedd hyfforddeion wedi rhoi sgôr uchel i addysgu a goruchwyliaeth glinigol. Rydyn ni wedi nodi arwyddion o welliant mewn bodlonrwydd, amgylcheddau cefnogol, a pharodrwydd ar gyfer swydd sylfaen. Fodd bynnag, cymysg oedd y canlyniadau ar gyfer pwysau llwyth gwaith a’r perygl o orweithio.

Rydyn ni’n adrodd yr arwyddion hyn o welliant yn ofalus, gan fod angen i ni eu dadansoddi’n fanylach. Mae’r rhan fwyaf o’r newidiadau o un flwyddyn i’r llall yn fach ac mewn un pwynt canran ar y cyfan. Dylid eu gweld fel newidiadau cyson yn hytrach na rhai trawsnewidiol. Rydyn ni hefyd yn glir nad yw rhywfaint o welliant cyffredinol yn golygu bod pethau’n gwella i bob grŵp.

Rydyn ni hefyd yn tynnu sylw penodol at gynnydd bach, ond gwirioneddol, yn nifer yr hyfforddeion sy’n rhoi gwybod am ymddygiad rhywiol digroeso bob dydd neu bob wythnos. Mae unrhyw gynnydd yn y mesur hwn yn haeddu sylw, a rhaid i hyfforddeion allu gweithio a dysgu heb gael eu haflonyddu. Byddwn yn parhau i ddisgwyl i sefydliadau gymryd camau uniongyrchol i fynd i’r afael â hyn.

Ar gyfer hyfforddwyr, roedd eu bodlonrwydd mewn swydd yn dal yn uchel, ac roedd mynediad at amser hyfforddi wedi gwella mewn rhai meysydd. Fodd bynnag, mae pwysau’n parhau, ac mae’r perygl o orweithio wedi cynyddu mewn rhannau o’r gweithlu hyfforddwyr. Mae hyn yn tynnu sylw at yr angen i barhau i ganolbwyntio ar gefnogi hyfforddwyr a mynd i’r afael â phwysau mewn meysydd allweddol.

Canfyddiadau lefel uchel yng Nghymru

Mae ansawdd addysg a hyfforddiant meddygol yn parhau i fod yn uchel

Er gwaethaf y pwysau parhaus ar wasanaethau iechyd, roedd meddygon dan hyfforddiant yn dal yn gadarnhaol am elfennau craidd eu hyfforddiant ôl-raddedig (gweler Tabl 2). Am yr ail flwyddyn yn olynol, roedd dros dri chwarter y meddygon dan hyfforddiant yn dweud bod ansawdd eu haddysgu yn dda neu’n dda iawn.

Roedd meddygon dan hyfforddiant yn fwy cadarnhaol nag yn 2025 am ddefnyddioldeb y swydd ar gyfer eu gyrfa yn y dyfodol (88%, ↑1 pwynt canran). Ar ben hynny, byddai 77% (yr un fath â 2025) yn disgrifio eu swydd fel un dda iawn neu dda i ffrind a oedd yn ystyried gwneud cais amdani.

Tabl 2: Hyfforddeion – sgoriau cadarnhaol ar gyfer ansawdd addysg a hyfforddiant

	Addysgu	Goruchwyliaeth glinigol	Cynefino	Profiad
Cyfran y sgoriau da neu dda iawn:	77% (↑1 pwynt canran)	88% (↑1 pwynt canran)	77% (↑5 pwynt canran)	84% (yr un fath â 2025)

Diwylliant gweithio amlddisgyblaethol cadarnhaol

Fe wnaethom ychwanegu cwestiwn newydd at yr arolwg yn 2026, gan ofyn i feddygon dan hyfforddiant a oedd eu sefydliad yn annog diwylliant o ddysgu a rhannu gwybodaeth rhwng gweithwyr gofal iechyd proffesiynol amlddisgyblaethol. Roedd y rhan fwyaf o hyfforddeion wedi ymateb yn gadarnhaol i'r cwestiwn hwn (81%).

Gwelliannau cymedrol mewn profiadau ac amgylcheddau hyfforddi

Roedd cyfran ychydig yn uwch o feddygon dan hyfforddiant wedi ymateb yn gadarnhaol i gwestiynau am eu hamgylcheddau hyfforddi.

Amgylcheddau gwaith mwy cefnogol

Roedd y canfyddiadau o amgylcheddau gwaith cefnogol wedi gwella. Roedd hyfforddeion yn gadarnhaol ynghylch cyfleoedd arweinyddiaeth (63%, yr un fath â 2025). Dywedodd llai o hyfforddeion nad oeddent yn cael unrhyw gefnogaeth gan fentor (54% ↓2 bwynt canran). Roedd 71% (↑2 bwynt canran) yn teimlo bod eu cyd-weithwyr yn cael eu trin yn deg bob amser ac roedd 78% (↑1 pwynt canran) yn teimlo eu bod bob amser yn trin ei gilydd â pharch.

Llai o bwysau llwyth gwaith, ond mwy o orweithio

Mae mesurau sy'n ymwneud â llwyth gwaith wedi gwella ychydig o'i gymharu â blynnyddoedd blaenorol. Roedd 59% (↑1 pwynt canran) yn dweud bod dwysedd y llwyth gwaith yn ystod y dydd fwy neu lai'n iawn, yn ysgafn neu'n ysgafn iawn. Dywedodd 23% (↓1 pwynt canran) fod eu patrwm gwaith yn gwneud iddynt deimlo'n brin o gwsg bob dydd neu bob wythnos.

Ond gwelsom fwy o ymatebion negyddol i chwech o'r saith cwestiwn cysylltiedig â gwaith a ddaeth o'r [Copenhagen Burnout Inventory](#)*. Roeddem wedi cyfrifo bod 20% (↑2 bwynt canran) o feddygon dan hyfforddiant mewn perygl uchel o orweithio, 43% (↑2 bwynt canran) mewn perygl cymedrol, a 37% (↓3 phwynt canran) mewn perygl isel.

Llywodraethu addysgol cryfach

Roedd meddygon dan hyfforddiant yn fwy hyderus y byddai eu pryderon ynghylch hyfforddiant yn cael sylw (62%, ↑1 pwynt canran), ac y byddai gwersi'n cael eu dysgu o'r pryderon a godwyd ganddynt am hyfforddiant (77%, ↑1 pwynt canran). Doedd 80% (yr un fath â 2025) erioed wedi teimlo'n bryderus nac yn betrusgar yn uwchgyfeirio claf at y clinigydd goruchwyliol.

Canfyddiadau mwy cadarnhaol o ran dylunio rotas

Dywedodd meddygon dan hyfforddiant fod dyluniad rotas wedi gwella, gyda 48% (↑1 pwynt canran) yn dweud bod dyluniad rotas wedi helpu i wella eu haddysg a'u datblygiad. Dywedodd

*Mae'r Copenhagen Burnout Inventory (CBI) yn adnodd ar gyfer mesur gorweithio ar draws tri dimensiwn: personol, cysylltiedig â gwaith, a chysylltiedig â chleientiaid. Rydyn ni'n defnyddio'r raddfa cysylltiedig â gwaith yn yr arolwg.

73% (↑2 bwynt canran) eu bod wedi cael digon o rybudd am eu rota cyn dechrau eu swydd bresennol, ond roedd hyn 7 pwynt canran yn is na'r ffigur ar gyfer y DU gyfan. Ar y llaw arall, dywedodd 31% (↓1 pwynt canran) o hyfforddeion a 34% (↑4 pwynt canran) o hyfforddwyr gofal eilaidd nad yw bylchau mewn rotas yn cael sylw priodol.

Llai o feddygon yn dweud eu bod yn profi ymddygiad gwahaniaethol

Roedd meddygon dan hyfforddiant wedi nodi yr un lefel neu lai o brofiadau o ymddygiad gwahaniaethol gan gyd-weithwyr ar draws sawl maes. Er enghraifft:

- Dywedodd 73% (↑1 pwynt canran) nad oeddent erioed wedi clywed sarhau, stereoteipio neu jôcs ar sail nodweddion gwarchodedig unigolyn
- Dywedodd 72% (yr un fath â 2025) nad oeddent erioed wedi profi mân ymddygiadau ymosodol, sylwadau negyddol, neu iaith corff ormesol gan gyd-weithwyr.

Mwy o hyder wrth roi gwybod am wahaniaethu

- Roedd 72% (↑2 bwynt canran) yn hyderus eu bod yn gwybod sut mae rhoi gwybod am wahaniaethu, neu'n gallu cael gwybod sut mae rhoi gwybod am wahaniaethu.
- Roedd 62% (↑4 pwynt canran) yn teimlo'n hyderus yn rhoi gwybod am wahaniaethu heb ofni canlyniadau niweidiol.
- Fodd bynnag, 60% (↓1 pwynt canran) oedd yn teimlo'n hyderus yn herio gwahaniaethu ac ymddygiad amhroffesiynol ymysg cyd-weithwyr a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol.

Ar ben hynny, roedd cynnydd bach yn nifer yr hyfforddeion a ddywedodd eu bod wedi profi ymddygiad rhywiol digroeso bob dydd neu bob wythnos, o'i gymharu â 2025.

Meddygon sylfaen yn teimlo'n fwy parod

Gwelsom gynnydd nodedig yn nifer y meddygon dan hyfforddiant a oedd yn teimlo eu bod wedi'u paratoi'n ddigonol ar gyfer eu swydd sylfaen gyntaf (65%, ↑7 pwynt canran), o'i gymharu â 2025.

Heriau'n parhau i hyfforddwyr ar draws nifer o feysydd

Dywedodd y rhan fwyaf o hyfforddwyr eu bod yn mwynhau eu rôl (91% – yr un fath â 2025), ond roedd rhai canlyniadau cymysg ar gyfer yr amgylchedd hyfforddi.

- Dywedodd ychydig yn llai na hanner (49% ↓2 bwynt canran) eu bod yn gallu defnyddio'r amser hyfforddi a ddyrannwyd iddynt yn ôl y bwriad.
- Roedd hyfforddwyr yn gyson â 2025 ynghylch yr adnoddau sydd ar gael yn eu gweithle (72% – yr un fath â 2025) ar gyfer hyfforddwyr gofal eilaidd, a 94% (yr un fath â 2025) ar gyfer hyfforddwyr meddygon teulu. Gwelwyd gostyngiad yn y gefnogaeth gadarnhaol gan gyflogwyr (67% ↓2 bwynt canran).
- Dywedodd ychydig mwy o hyfforddwyr eu bod yn brin o gwsg bob dydd neu bob wythnos (26%, ↑1 pwynt canran). Roedd cyfran yr hyfforddwyr a ddywedodd nad oeddent byth yn brin o gwsg wedi gostwng ychydig (27%, ↓1 pwynt canran).

Fodd bynnag, mae heriau'n parhau. Gwelsom fwy o ymatebion negyddol ymysg hyfforddwyr gofal eilaidd a hyfforddwyr meddygon teulu i bump o'r saith cwestiwn cysylltiedig â gwaith a ddaeth o'r Copenhagen Burnout Inventory. Roedd hyn yn cael ei adlewyrchu mewn cyfran uwch o hyfforddwyr gofal eilaidd (12%, ↑3 phwynt canran) a hyfforddwyr meddygon teulu (17%, ↑1 pwynt canran) yn cael eu hystyried o fod mewn perygl uchel o orweithio.

Y camau nesaf

Sut rydyn ni'n defnyddio'r canfyddiadau a'r hyn rydyn ni'n ei ddisgwyl gan eraill

Rydyn ni'n defnyddio data'r arolwg hyfforddiant cenedlaethol i wneud yn siŵr bod meddygon yn cael yr hyfforddiant sydd ei angen arnynt i roi gofal da a diogel i gleifion. Mae'n ein galluogi i asesu sut mae pob lleoliad ac arbenigedd yn gweithredu'r safonau sydd wedi'u hamlinellu yn [Promoting excellence](#). Os byddwn yn nodi risgiau, byddwn yn cydweithio â'r rhai sy'n gyfrifol am ddarparu hyfforddiant i fynd i'r afael â nhw. Mewn rhai achosion, efallai y byddwn yn dechrau ein prosesau monitro uwch i ddiogelu hyfforddeion a sicrhau diogelwch cleifion.

Yng Nghymru, rydyn ni'n defnyddio'r data i weithio gyda Llywodraeth Cymru, gan gynnwys sesiynau briffio gyda'r Prif Swyddog Meddygol, er mwyn cefnogi polisi'r gweithlu a thrafodaethau ehangach ar addysg a hyfforddiant meddygol. Mae hefyd yn cefnogi sgysiau â rhanddeiliaid sy'n ymwneud â phwysau'r gweithlu, bwlio, aflonyddu a materion diwylliannol eraill sy'n effeithio ar hyfforddiant meddygol ôl-raddedig.

Rydyn ni hefyd yn disgwyl i ddeoniaid ôl-raddedig, darparwyr hyfforddiant, colegau brenhinol meddygol a chyflogwyr, yng Nghymru a ledled y DU, ddefnyddio'r wybodaeth gyfoethog sydd ar gael yn ein hadnodd data addysg. Drwy ddadansoddi adborth ar draws gwledydd, rhanbarthau, arbenigeddau a lleoliadau unigol, gallant nodi a mynd i'r afael â phryderon, dathlu a rhannu arferion da, a chefnogi datblygiad gyrfya meddygon dan hyfforddiant.

Yr adnodd data addysg

Mae dadansoddiad pellach o ddata'r arolwg hyfforddiant cenedlaethol ar gael drwy'r [adnodd data addysg](#), sy'n darparu canlyniadau manwl fesul cwestiwn, lleoliad, sefydliad ac arbenigedd. Mae'r adnodd hefyd yn cynnwys adroddiadau ychwanegol, gan gynnwys gorweithio, data cyfanredol ar draws blyneddau, a grwpiau adrodd, yn ogystal â data o'n harolwg diwygiedig newydd ar gyfer meddygon mewn swyddi hyfforddiant academaidd clinigol. Mae [fideo help ar gael](#) sy'n esbonio sut mae defnyddio'r adnodd.