

Croesawu a gwerthfawrogi: Cynorthwyo dysgwyr anabl mewn addysg a hyfforddiant meddygol

Cyngor
Meddygol
Cyffredinol

Croesawu a gwerthfawrogi: Cynorthwyo dysgwyr anabl mewn addysg a hyfforddiant meddygol

Crynodeb cyffredinol

Am yr arweiniad hwn

Mae'r arweiniad yn un cyngorol, er mwyn helpu sefydliadau i ystyried y ffordd orau o gynorthwyo myfyrwyr meddygol a meddygon dan hyfforddiant. Nid yw'n pennu gofynion, safonau sicrhau ansawdd na pholisïau newydd gan CMC neu unrhyw rai o'r sefydliadau dan sylw. Mae'r arweiniad yn cyfeirio at ofynion statudol i ysgolion meddygol a sefydliadau sy'n ymwneud â hyfforddiant ôl-raddedig, ac mae'n cynnig awgrymiadau ymarferol i sefydliadau eu hystyried.

Mae'n safonau i feddygon, myfyrwyr meddygol, ac addysg a hyfforddiant meddygol yn cynnig sail i'r arweiniad hwn hefyd. Mae hyn yn golygu y rhoddir y flaenoriaeth bennaf ar ddiogelwch cleifion. Mae diogelwch cleifion ac amgylchedd a diwylliant dysgu da sy'n gwerthfawrogi ac yn cynorthwyo dysgwyr ac addysgwyr yn anwahanadwy.

Gallai'r arweiniad hwn fod yn ddefnyddiol i:

- drefnwyr a darparwyr addysg feddygol
- staff ysgolion meddygol
- deoniaethau a thimau lleol Health Education England (HEE), y cyfeirir atynt fel sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig
- darparwyr addysg lleol
- cyflogwyr
- cyfadrannau a cholegau brenhinol.

Yn ogystal, bydd o ddefnydd i unigolion, gan gynnwys myfyrwyr meddygol (darpar fyfyrwyr a myfyrwyr presennol) a meddygon sydd â chyflyrau iechyd hirdymor* ac anabledau.

* Mae cyflwr iechyd hirdymor yn gyflwr na ellir ei wella ar hyn o bryd, ond sy'n cael ei reoli gan feddyginiaeth a/neu driniaethau neu therapïau eraill. Er enghraifft: diabetes, clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint, arthritis a phwysedd gwaed uchel.

Dylai darparwyr addysg lleol ddarllen yr arweiniad hwn er mwyn deall eu rôl wrth gynorthwyo ysgolion meddygol a sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig i gyflawni eu rhwymedigaethau i fyfyrwyr a meddygon dan hyfforddiant yn yr amgylchedd gwaith. Dylent fod yn ymwybodol o'r dewisiadau sydd ar gael er mwyn cynorthwyo myfyrwyr a meddygon dan hyfforddiant hefyd. Dylai cyflogwyr gadw mewn cof y darpariaethau a'r sancsiynau posibl dan *Ddeddf Cydraddoldeb 2010* ac, yng Ngogledd Iwerddon, *Deddf Gwahaniaethu ar Sail Anabledd 1995* a *Special Educational Needs and Disability* (Northern Ireland) Order 2005 bob amser.

Mawr obeithiwn y bydd pobl sy'n ystyried gwneud cais am le mewn ysgol feddygol, myfyrwyr meddygol a meddygon yn defnyddio'r arweiniad hwn er mwyn deall y cymorth y gallant ddisgwyl ei gael wrth iddynt gael hyfforddiant israddedig ac ôl-raddedig.

Mae'r ddogfen hon yn disodli *Pyrth i'r proffesiynau*. Mae'n ailddatgan egwyddorion *Pyrth i'r proffesiynau* a'i nod yw cynnig cyngor mwy ymarferol ar gyfer yr agweddau dydd-i-ddydd ar addysg a hyfforddiant meddygol.

Trwy gydol y ddogfen hon, pan fyddwn yn cyfeirio at:

- **Ddysgwyr anabl neu feddygon anabl = rydym yn golygu myfyrwyr meddygol a meddygon dan hyfforddiant sydd ag anableddau, gan gynnwys cyflyrau iechyd hirdymor.**
- **Meddygon dan hyfforddiant** = Meddygon dan hyfforddiant yw'r rhai y maent:
 - yn yr ail flwyddyn sylfaen
 - yn dilyn rhaglen hyfforddiant wedi'i chymeradwyo gan CMC
 - wedi sicrhau penodiad hyfforddiant arbenigol am gyfnod penodol (FTSTA), neu
 - wedi sicrhau penodiad locwm ar gyfer hyfforddiant (LAT).

Mae gan BMA ddogfen ddefnyddiol hefyd sy'n esbonio teitlau meddygon.*

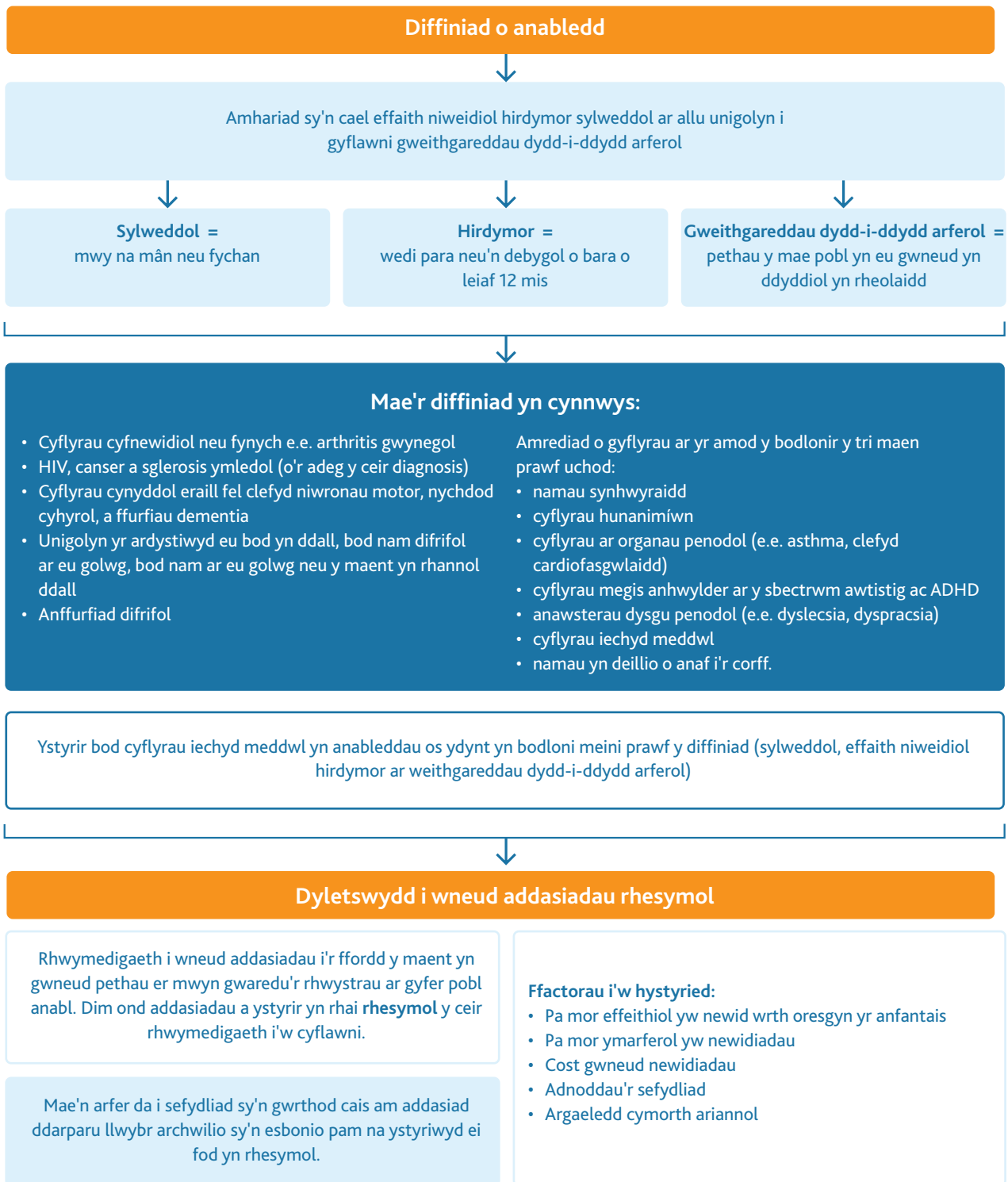
- **Cymorth = rydym yn golygu amrediad o fesurau cymorth gan gynnwys addasiadau rhesymol.**
- **Sefydliadau = rydym yn golygu sefydliadau sy'n gyfrifol am addysgu a hyfforddi myfyrwyr meddygol a meddygon dan hyfforddiant yn y DU.**
- **Cyflogwyr = rydym yn golygu sefydliadau sy'n cyflogi meddygon dan hyfforddiant.**

* Adnoddau BMA. Doctors' titles: explained. Ar gael i'w lawrlwytho ar-lein o:
<https://www.bma.org.uk/collective-voice/committees/patient-liaison-group/resources>

Prif negeseuon pennod 1:

Iechyd ac anabledd mewn meddygaeth

- 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.

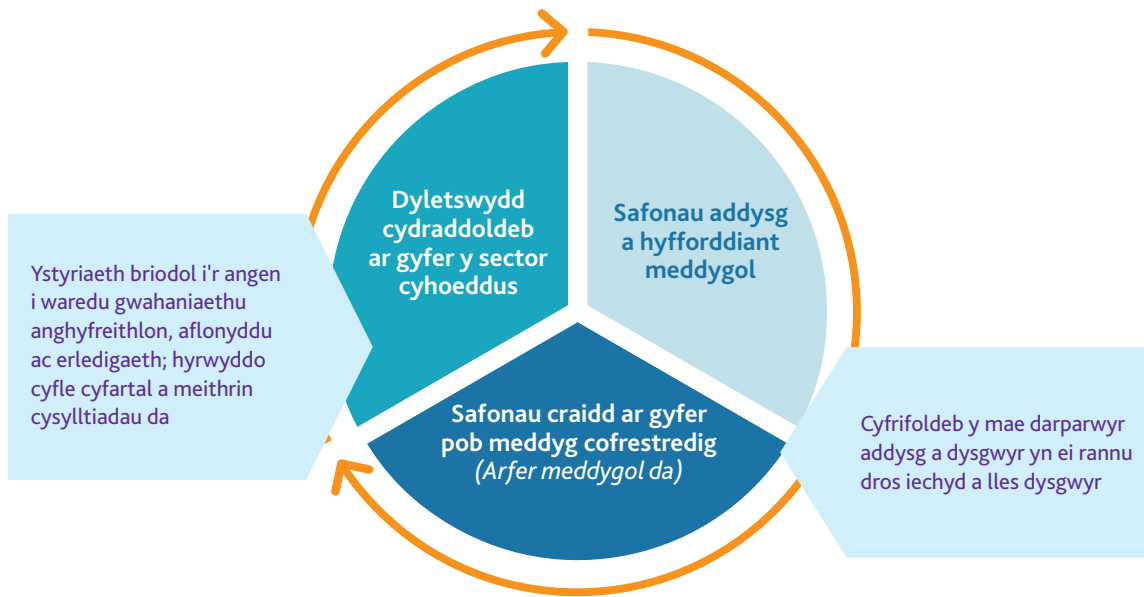


Prif negeseuon pennod 2:

Ein cyswllt ni fel rheolydd proffesiynol

- Rydym yn rhwym i'r ddyletswydd cydraddoldeb ar y sector cyhoeddus i hyrwyddo cydraddoldeb a gwaredu gwahaniaethu.
- Mae gennym gylch gwaith statudol i hyrwyddo safonau uchel addysg feddygol, gan gydlynu'r holl gamau o fewn addysg feddygol. Rydym yn gwneud hyn trwy lunio safonau ar gyfer addysg a hyfforddiant meddygol y mae'n rhaid i sefydliadau sy'n ymwneud ag addysg feddygol eu dilyn. Mae'n safonau yn nodi bod yn rhaid i'r sefydliadau hyn gynorthwyo dysgwyr anabl, gan gynnwys trwy wneud addasiadau rhesymol.
- Mae angen i bob myfyriwr meddygol a meddyg dan hyfforddiant, os oes ganddynt anabledd neu beidio (gan gynnwys cyflyrau iechyd hirdymor), fodloni'r cymwyseddau a nodir ar gyfer gwahanol gamau o'u haddysg a'u hyfforddiant. Y rhain yw'r gofynion absoliwt i fyfyrwyr meddygol a meddygon dan hyfforddiant er mwyn iddynt sicrhau cynnydd yn eu hastudiaethau a'u gwaith. Mae hyn yn cynnwys y *Canlyniadau ar gyfer meddygon sydd â chofrestriad amodol* ar ddiwedd blwyddyn gyntaf y Rhaglen Sylfaen a chanlyniadau dysgu eu cwricwla trwy gyfrwng hyfforddiant.
- Mae gennym gylch gwaith ynghylch sefydliadau sy'n gyfrifol am gynllunio, rheoli a darparu hyfforddiant i feddygon. Y rhain yw ysgolion meddygol, sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig a cholegau / cyfadrannau, a darparwyr addysg lleol.
- Nid oes gennym gylch gwaith ynghylch sefydliadau sy'n cyflogi meddygon (e.e. ymddiriedolaethau / byrddau GIG). Fodd bynnag, mae sefydliadau sy'n ymwneud â hyfforddiant meddygon a sefydliadau sy'n cyflogi meddygon yn cydweithio'n agos iawn wrth i feddygon hyfforddi yn eu hamgylchedd gwaith. Am y rheswm hwnnw, mawr obeithiwn y caiff y canllaw hwn ei ystyried yn rhywbeth uchelgeisiol y tu hwnt i addysg a hyfforddiant, ac y bydd pob sefydliad sy'n cyflogi meddygon yn dilyn yr egwyddorion a amlinellir yn y ddogfen hon.
- Nid oes gennym gylch gwaith sy'n ymwneud â derbyniadau, ond rydym yn pennu lefel y wybodaeth a'r medrau er mwyn sicrhau cymhwyster meddygol sylfaenol trwy gyfrwng *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*.
- Mae gan ddysgwyr a sefydliadau gyfrifoldeb ar y cyd dros ofalu am les (*Arfer meddygol da a Sicrhau arfer meddygol da*).
- Gall unrhyw fyfyrwr raddio ar yr amod: eu bod yn ddigon da i gwblhau'r cwrs; nad oes ganddynt unrhyw bryderon ynghylch addasrwydd i wneud gwaith meddygol; eu bod wedi bodloni'r holl *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*, gydag addasiadau i'r dull asesu yn ôl yr angen.
- Rydym yn gofyn am wybodaeth iechyd er mwyn cofrestru meddygon mewn ffordd amodol, ond nid yw hynny'n rhwystr sy'n atal rhywun rhag cofrestru. Anaml y bydd angen i ni gael neu y byddwn yn gofyn am wybodaeth iechyd ar ôl i rywun sicrhau cofrestriad llawn.

- Rhaid i bob meddyg trwyddedig sy'n gwneud gwaith meddygol ailddilysu. Mae'n gofynion ar gyfer ailddilysu yn rhai ar lefel uchel ac nid ydynt yn rhai rhagnodol. Mae hyn yn caniatáu hyblygrwydd i addasu ein gofynion i amgylchiadau meddygon unigol.
- Nid yw'r ffaith bod gan feddyg gyflwr iechyd neu anabledd yn golygu yr amharir ar eu haddasrwydd i wneud gwaith meddygol. Yn ogystal, nid yw cael cyflwr iechyd neu anabledd yn golygu bod risg anorfod i ddiogelwch cleifion. Nid yw addasiad rhesymol neu fesur cymorth y gofynnwyd amdano ar gyfer meddyg sydd â chyflwr iechyd neu anabledd yn peri risg anorfod i gleifion.



Derbyniadau

- Nid oes gennym gylch gwaith sy'n ymwneud â derbyniadau, ond rydym yn pennu'r canlyniadau y mae'n rhaid i bob graddedig meddygol yn y DU eu cyflawni

Astudio a graddio

- Rydym yn sicrhau ansawdd pob ysgol feddygol er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni ein safonau
- Er mwyn graddio, rhaid i fyfyrwr: fod yn ddigon da i astudio; bodloni holl ofynion y cwrs; ni ddylid bod unrhyw bryderon SFTP yn eu cylch; cyflawni'r holl ganlyniadau ar gyfer graddedigion (gydag addasiadau rhesymol yn ôl yr angen)

Cofrestru

- Mae pob ymgeisydd yn cwblhau datganiad iechyd. Nid yw'r cwestiynau yn holi am y cyflwr, ond am yr effaith y mae'n ei chael ar allu'r ymgeisydd i wneud gwaith meddygol ac i ofalu am gleifion
- Ni allwn ddyfarnu cofrestriad cyfyngedig neu amodol

Parhau hyfforddiant

- Gan amlaf, ni fydd angen i feddygon ddweud wrthym am gyflwr iechyd neu anabledd
- Ni chaiff addasrwydd meddyg i wneud gwaith meddygol ei amharu oherwydd eu bod yn sâl, hyd yn oed os yw'r salwch yn ddirifol.

Prif negeseuon pennod 3:

Beth a ddisgwylir gan sefydliadau addysg feddygol a chyflogwyr?

Ceir dau brif ddisgwyliad o bob sefydliad addysg feddygol yn y DU mewn perthynas ag anabledd. Mae hyn yn berthnasol i ysgolion meddygol ar lefel israddedig ac i ddeoniaethau neu dimau lleol Health Education England (HEE) ar lefel ôl-raddedig.

Yn gyntaf, rhaid i sefydliadau gydymffurfio â deddfwriaeth cydraddoldeb y DU. Yn ail, rhaid i sefydliadau fodloni ein safonau a'n gofynion ar gyfer addysg a hyfforddiant meddygol yn y DU.

Mae cydymffurfio â deddfwriaeth cydraddoldeb yn golygu:

- Peidio trin myfyriwr neu feddyg yn waeth na dysgwr arall oherwydd eu hanabledd. Gelwir hyn yn wahaniaethu uniongyrchol.
- Cydnabod y gellir cynnig triniaeth fwy ffafriol i ddysgwr anabl. Nid yw gwneud hyn yn cyfateb â gwahaniaethu uniongyrchol yn erbyn dysgwr nad ydynt yn anabl.
- Sicrhau na fydd dysgwyr sydd ag anabledd dan anfantais benodol oherwydd y ffordd y mae sefydliad yn gwneud pethau, oni bai bod hon yn 'ffordd gymesur' o gyflawni 'nod dilys' y sefydliad, e.e. cynnal safonau addysg neu iechyd a diogelwch. Gwahaniaethu anuniongyrchol yw'r enw a roddir ar sefyllfa pan fydd dysgwyr dan anfantais yn y fath fodd.
- Peidio trin dysgwr yn wael oherwydd rhywbeth sy'n gysylltiedig â'u hanabledd. Gelwir hyn yn wahaniaethu sy'n deillio o anabledd.
- Osgoi erledigaeth ac aflonyddu.
- Gwneud addasiadau rhesymol: Rhaid i sefydliadau gymryd camau cadarnhaol er mwyn sicrhau y gall dysgwyr anabl gymryd rhan lawn mewn addysg a buddion, cyfleusterau a gwasanaethau eraill. Mae hyn yn cynnwys:
 - Rhagweld anghenion dysgwyr anabl.
 - Osgoi anfantais sylweddol i ddysgwyr anabl o'r ffordd y gwneir pethau, nodwedd ffisegol, neu absenoldeb cymorth cynorthwyol.
 - Meddwl eto os na fu addasiad yn effeithiol.
 - Ystyried cymorth fesul achos, gan benderfynu pa addasiad(au) y byddent yn rhai 'rhesymol' i amgylchiadau pob unigolyn a'r rhwystrau y maent yn eu wynebu.
- Efallai yr hoffai sefydliadau gadw llwybr archwilio er mwyn dangos eu bod wedi ystyried a yw addasiad yn rhesymol, gan gynnwys sut y gwnaethant asesu a sicrhau cydbwysedd rhwng gwahanol ffactorau ar gyfer pob achos.
- Rhaid i ysgolion meddygol gyflawni'r ddyletswydd hon ar gyfer ymgeiswyr, myfyrwyr presennol ac, mewn amgylchiadau cyfyngedig, cyn fyfyrwyr anabl. Rhaid i sefydliadau addysg ôl-raddedig

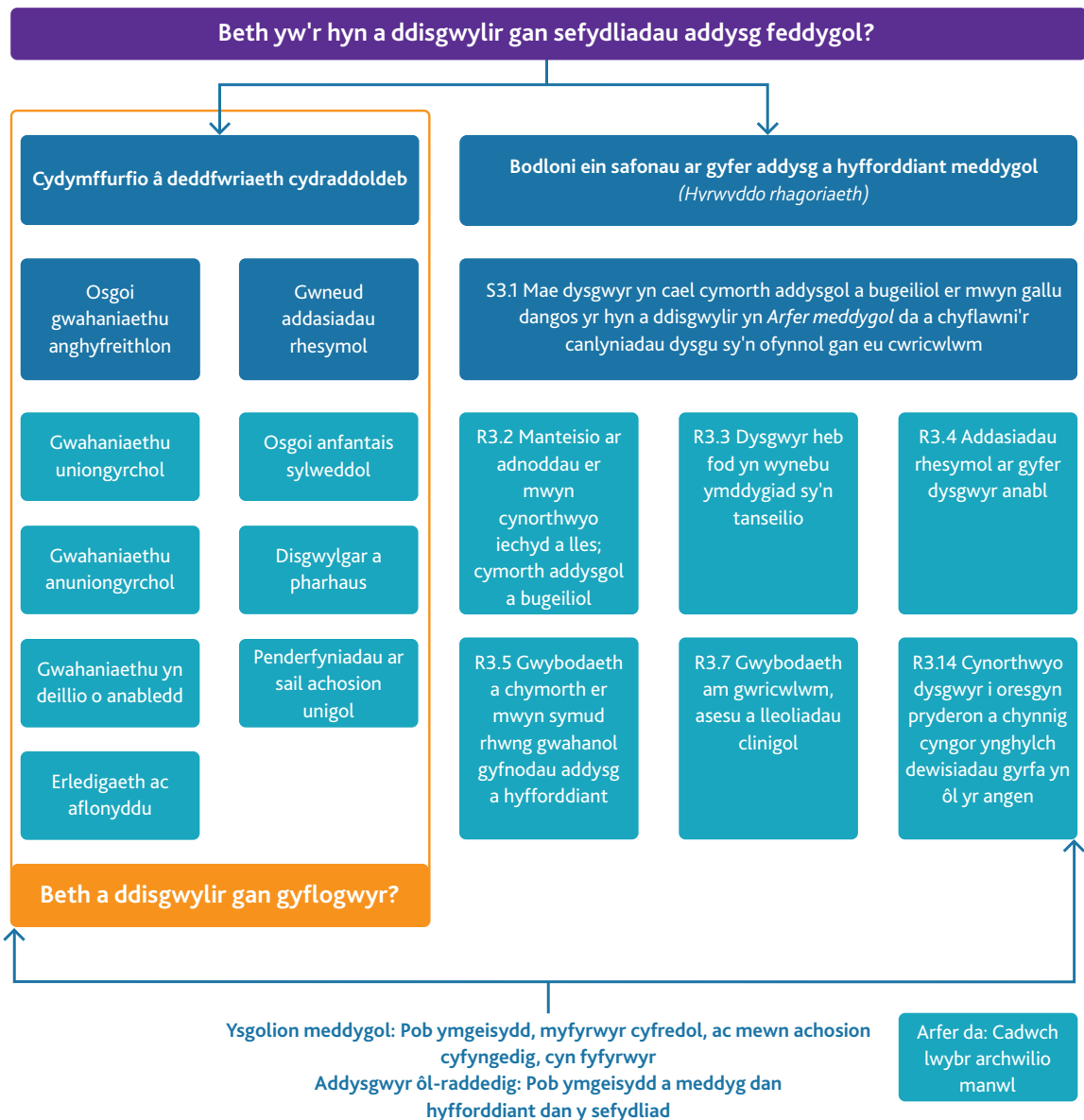
gyflawni'r ddyletswydd hon ar gyfer yr holl ymgeiswyr a'r meddygon dan hyfforddiant yn eu sefydliad, ac mewn amgylchiadau cyfyngedig, cyn feddygon dan hyfforddiant.

Ni all CMC ddiffinio pa addasiadau sy'n rhesymol ym maes meddygaeth.

Mae bodloni [ein safonau ar gyfer addysg a hyfforddiant meddygol](#) yn golygu dilyn y gofynion er mwyn cynorthwyo dysgwyr anabl a nodir yn Thema 3 (R3.2 – R3.5, R3.14, R3.16).

Rhaid i ysgolion meddygol ddefnyddio'r safonau cymhwysedd a nodir yn *Canlyniadau ar gyfer graddedigion* er mwyn penderfynu a ellir cynorthwyo myfyriwr trwy'r cwrs neu beidio.

Mae gan gyflogwyr yr un cyfrifoldebau cyfreithiol â sefydliadau addysg, o ran osgoi gwahaniaethu a gwneud addasiadau rhesymol. Dim ond pan fyddant yn ymwybodol – neu y mae'n rhesymol disgwyl iddynt fod yn ymwybodol – o'r ffaith bod gan gyflogai anabledd, y mae'n rhaid i gyflogwyr wneud addasiadau.



Prif negeseuon pennod 4:

Sut all ysgolion meddygol gyflawni eu dyletswyddau?

- Dylai ysgolion meddygol hyrwyddo iechyd a lles ar gyfer eu myfyrwyr yn barhaus. Dylid grymuso myfyrwyr i ofalu am eu hiechyd a'u lles trwy gyfrwng gweithgareddau gan yr ysgol.
- Rhaid i ysgolion meddygol gynorthwyo dysgwyr anabl. Rhan o hyn yw sicrhau bod y cwrs mor gynhwysol a chroesawgar ag y bo modd. Mae hyn yn cynnwys hygyrchedd yr amgylchedd ffisegol, offer sy'n gallu helpu myfyrwyr, a sut y gwneir pethau yn yr ysgol er mwyn sicrhau na fydd dysgwyr anabl dan anfantais. Mae gan ysgolion ddyletswydd i ragweld anghenion dysgwyr anabl, hyd yn oed os nad oes unrhyw fyfyrwr anabl ar y cwrs ar y pryd.
- Gall ysgolion meddygol ystyried y strwythur cymorth a'r prosesau ar gyfer elfennau penodol y cwrs megis lleoliadau clinigol ac asesiadau.
 - Yn aml, darparir lleoliadau clinigol i ffwrdd o wasanaethau'r ysgol feddygol, felly gall ysgolion ystyried pa gymorth fydd ar gael i'w myfyrwyr pan fyddan nhw yno.
 - Mae asesu yn un o'r cydrannau addysgol sy'n destun gofynion y Ddeddf Cydraddoldeb. Rhaid i'r holl asesiadau fod yn seiliedig ar safonau cymhwysedd wedi'u diffinio, a dylid gwneud addasiadau rhesymol o ran y ffordd y gall myfyriwr fodloni'r safonau hynny.
- Gall ysgolion meddygol ddefnyddio ffurflen clirio iechyd a gwasanaethau iechyd galwedigaethol er mwyn nodi myfyrwyr y mae angen cymorth arnynt. Mae'n arfer da cynnwys gwasanaethau iechyd galwedigaethol sy'n gallu troi at feddyg arbenigol achrededig, y mae ganddynt brofiad presennol neu ddiweddar ym maes iechyd meddygon.
- Dylai ysgol sicrhau bod modd i fyfyriwr rannu gwybodaeth am anableddau (gan gynnwys cyflyrau iechyd hirdymor) os ydynt yn dymuno gwneud hynny. Ar ôl iddynt rannu'r wybodaeth hon, rhaid i'r ysgol feddygol roi sylw i ofnion y myfyriwr i gael cymorth cyn gynted ag y bo modd yn rhesymol.
- Mae'n fater i bob ysgol neu brifysgol asesu sut y maent yn delio â phob achos unigol. Mae'n bwysig cael proses er mwyn gwneud penderfyniadau cytbwys a theg, a fydd yn weithredol ar draws pob achos. Un dull gweithredu yr ydym yn annog ysgolion meddygol i'w ystyried fel arfer da yw'r model rheoli achosion. Gall ysgolion ddefnyddio proses cam wrth gam i ddatblygu cynllun gweithredu er mwyn cynorthwyo pob myfyriwr.
 - **Cam 1:** Ffurio grŵp cymorth ar gyfer y myfyriwr
 - **Cam 2:** Penderfynu ar brif gyswllt(cysylltiadau)
 - **Cam 3:** Cytuno ar drefniadau cyfrinachedd
 - **Cam 4:** Gwneud penderfyniad ar y cyd ynghylch sut y byddai galwadau'r cwrs yn effeithio ar y myfyriwr.

- **Cam 5:** Penderfynu a ellir cynorthwyo'r myfyriwr i fodloni'r safonau cymhwysedd a nodir yn nogfen *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*. Os gellir cynorthwyo'r myfyriwr i fodloni'r canlyniadau, rhaid i'r ysgol eu cynorthwyo i wneud hynny. Os bydd yr ysgol yn penderfynu na ellir cynorthwyo'r myfyriwr i gyflawni'r canlyniadau, rhaid iddi annog y myfyriwr i ystyried dewisiadau amgen, gan gynnwys sicrhau gradd amgen a chael cyngor gyrfaoedd arall.
- **Cam 6:** Creu cynllun gweithredu. Gallai'r cynllun gweithredu ymhelaethu am y cymorth yn ystod pob rhan o'r cwrs, yn ogystal â threfniadau gofal ar gyfer y myfyriwr.
- **Cam 7:** Gweithredu, monitro ac adolygu. Ceir cyfrifoldeb a rennir rhwng yr ysgol feddygol a'r myfyriwr dros weithredu'r cynllun gweithredu.
- Gall ysgolion asesu effeithiolrwydd y cymorth a roddir i fyfyrwyr, er enghraifft trwy gyfrwng sesiynau 'dal i fyny' rheolaidd neu adolygiadau a gynhelir bob tymor neu bob blwyddyn.
- Rhaid i ysgolion fod yn barod i ymateb i anghenion eu myfyrwyr sy'n esblygu.

Yn barhaus neu'n rheolaidd ar gyfer yr ysgol feddygol

✓ Hyrwyddo iechyd a lles ymhlith myfyrwyr

✓ Ystyried prosesau a strwythurau cymorth ar gyfer rhannau penodol y cwrs e.e. asesiadau a lleoliadau clinigol

✓ Sicrhau bod y cwrs yn gynhwysol trwy:

- ✓ Adolygu hygyrchedd safleoedd prifysgol
- ✓ Rhoi offer yn ei le y bydd angen i fyfyrwyr ei ddefnyddio er mwyn dilyn y cwrs efallai
- ✓ Ystyried sut y caiff pethau eu gwneud er mwyn sicrhau na fydd arferion yn rhoi dysgwyr anabl dan anfantais

Ar gyfer pob myfyriwr y gallai fod ganddynt anghenion cymorth

1 Derbyn y myfyriwr

- ✓ Ystyried defnyddio ffurflen clirio iechyd a gwasanaethau galwedigaethol er mwyn nodi myfyrwyr y mae angen cymorth arnynt
- ✓ Rhoi cyfleoedd i fyfyrwyr rannu gwybodaeth am anghenion cymorth yn ystod y cyfnod ymsefydlu
- ✓ Rhoi gwybodaeth am gysylltiadau ac am y cymorth ariannol sydd ar gael

2 Codir anghenion cymorth y myfyriwr

- ✓ Cychwyn trefniadau cymorth
 - Cam 1: Ffurio grŵp cymorth
 - Cam 2: Penderfynu ar brif gyswllt(cysylltiadau)
 - Cam 3: Trefniadau cyfrinachedd
 - Cam 4: Gwneud penderfyniad ar y cyd am anghenion y myfyriwr ar gyfer y cwrs ar draws gwahanol rannau (e.e. darlithoedd, labordai, lleoliadau clinigol, asesiadau)
 - Cam 5: Penderfynu a ellir cynorthwyo'r myfyriwr i fodloni'r Canlyniadau ar gyfer graddedigion
 - Cam 6: Creu cynllun gweithredu
 - Cam 7: Gweithredu, monitro ac adolygu

3 Cymorth yn ei le

- ✓ Asesu effeithiolrwydd cymorth (e.e. trwy ddal i fyny gyda'r myfyriwr yn rheolaidd a chynnal adolygiad tymhorol/ blynyddol)
- ✓ Ymateb i anghenion sy'n esblygu a newidiadau arwyddocaol

Map proses er mwyn cynorthwyo myfyriwr meddygol anabl

Mae'r broses hon yn cynnig trosolwg o'r hyn y gellir ei wneud; ni fydd pob cam yn briodol i bob myfyriwr, ond gellir ei addasu i bob achos unigol yn unol â disgrisiwn yr ysgol feddygol



Prif negeseuon pennod 5:

Pontio o ysgol feddygol i hyfforddiant Sylfaen

- Dim ond myfyrwyr meddygol sy'n bodloni'r holl ganlyniadau ar gyfer graddedigion ac y bernir eu bod yn addas i wneud gwaith meddygol y dylai ysgolion meddygol eu graddio.
- Ceir dwy broses y gall dysgwyr anabl, ysgolion meddygol ac ysgolion sefydledig eu defnyddio er mwyn sicrhau bod meddygon sylfaen sy'n cyrraedd yn cael eu neilltuo i swydd briodol ar gyfer eu hyfforddiant. Y rhain yw'r broses Trosglwyddo Gwybodaeth (TOI) a'r broses neilltuo ymlaen llaw oherwydd Amgylchiadau Arbennig.
 - Mae'r broses TOI yn cyfleu gwybodaeth i'r ysgol sefydledig (trwy ffurflen TOI) er mwyn gweithredu cymorth ac addasiadau rhesymol.
 - Mae neilltuo ymlaen llaw oherwydd Amgylchiadau arbennig yn broses ar wahân er mwyn neilltuo graddedigion i leoliad penodol ar gyfer eu swydd sylfaen.
- Mae gan addysgwyr ôl-raddedig a meddygon dan hyfforddiant gyfrifoldeb ar y cyd dros sicrhau bod y wybodaeth gywir am iechyd meddyg yn hysbys.
- Gall hyfforddiant llai nag amser llawn helpu meddygon anabl. Gall addysgwyr ôl-raddedig hysbysu meddygon anabl o'r posibilrwydd o gael hyfforddiant llai nag amser llawn, a'u cyfeirio at wybodaeth ac arweiniad perthnasol.

Prif negeseuon Pennod 6:

Sut all sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig gyflawni eu dyletswyddau?

- 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 disgrisiwn 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.

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.



Sut ddylwn i ddarllen yr arweiniad hwn?

Os ydych yn:

| | Pennod 1: Iechyd ac anabledd mewn meddygaeth | Pennod 2: Ein cyswllt ni fel rheolydd proffesiynol | Pennod 3: Beth a ddisgwylir gan sefydliadau addysg feddygol a chyflogwyr? | Pennod 4: Sut all ysgolion meddygol gyflawni eu dyletswyddau? | Pennod 5: Pontio o ysgol feddygol i hyfforddiant Sylfaen | Pennod 6: Sut all sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig gyflawni eu dyletswyddau? |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>Mae'n croesawu pobl anabl ym maes meddygaeth.</p> <p>Mae'n esbonio'r diffiniadau cyfreithiol o anabledd ac addasiadau rhesymol.</p> | <p>Mae'n trafod ein hystyriaethau fel rheolydd proffesiynol ar gyfer pob cam o fewn addysg feddygol.</p> | <p>Mae'r bennod hon ar gyfer unrhyw un sy'n gweithio mewn sefydliad sy'n darparu addysg a hyfforddiant meddygol.</p> <p>Mae'n esbonio'r gofynion gan y gyfraith a'n safonau ni.</p> <p>Gall myfyrwyr meddygol a meddygon dan hyfforddiant ddarllen y bennod hon hefyd er mwyn dysgu mwy am y cymorth sydd ar gael iddynt.</p> | <p>Sut y gall ysgolion meddygol gyflawni eu dyletswyddau.</p> <p>Gall myfyrwyr meddygol ddarllen y bennod hon hefyd er mwyn dysgu mwy am y cymorth sydd ar gael iddynt.</p> | <p>Mae'n trafod y gwaith paratoi a wneir gan yr ysgol feddygol, gan weithio gydag ysgolion sefydledig a phrosesau presennol er mwyn helpu wrth bontio (Trosglwyddo Gwybodaeth, Amgylchiadau Arbennig)</p> | <p>Sut y gallai sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig gyflawni eu dyletswyddau.</p> <p>Gall meddygon dan hyfforddiant ddarllen y bennod hon hefyd er mwyn dysgu mwy am y cymorth sydd ar gael iddynt.</p> |
| Cynorthwyo myfyrwyr meddygol | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| Cynorthwyo meddygon dan hyfforddiant | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | ✓ |
| Myfyriwr meddygol | ✓ | ✓ | | ✓ | ✓ | |
| Meddyg dan hyfforddiant | ✓ | ✓ | | | | ✓ |

Cynnwys

Pennod 1: Iechyd ac anabledd mewn meddygaeth

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| 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 |

Pennod 2: Ein cyswllt ni fel rheolydd proffesiynol

| | |
|------------------------------------------------------------------|----|
| Prif negeseuon y bennod hon | 34 |
| Trosolwg o'n hystyriaethau fel rheolydd proffesiynol | 36 |
| Ystyriaethau cyffredinol | 37 |
| Derbyn i ysgol feddygol | 40 |
| Astudio meddygaeth a graddio gyda chymhwyster meddygol sylfaenol | 41 |
| Cofrestru gyda ni am drwydded i wneud gwaith meddygol | 43 |
| Cofrestru gydag amodau neu gyfyngiadau | 43 |
| Gwneud cais am gofrestrriad amodol a llawn | 43 |
| Hyfforddiant ôl-raddedig | 45 |
| Ailddilysu | 45 |
| Rhannu gwybodaeth yn lleol | 46 |
| Rhannu gwybodaeth gyda ni | 46 |

Pennod 3: Beth a ddisgwylir gan sefydliadau addysg feddygol a chyflogwyr?

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Prif negeseuon y bennod hon | 50 |
| Prif ddisgwyliadau | 53 |
| Deddfwriaeth cydraddoldeb | 53 |
| Beth mae'n rhaid i sefydliadau addysg feddygol ei wneud i gydymffurfio â deddfwriaeth cydraddoldeb? | 53 |
| Y ddyletswydd i wneud addasiadau rhesymol | 53 |
| Bodloni safonau <i>Hyrwyddo rhagoriaeth ar gyfer addysg a hyfforddiant meddygol</i> | 59 |
| Beth mae <i>Hyrwyddo rhagoriaeth</i> yn ei ddweud am gynorthwyo dysgwyr anabl? | 59 |
| Cyfrifoldebau cyflogwyr | 61 |
| Cyfraith cyflogaeth | 61 |

Pennod 4: Sut all ysgolion meddygol gyflawni eu dyletswyddau?

| | |
|-----------------------------------------------------------|----|
| Prif negeseuon y bennod hon | 64 |
| Strwythurau cymorth cyffredinol: Beth mae da yn ei olygu? | 66 |
| Yn barhaus neu'n rheolaidd | 66 |
| Derbyniadau | 66 |
| Hyrwyddo iechyd a lles | 66 |
| Sicrhau bod y cwrs yn gynhwysol ac yn groesawgar | 65 |
| Ystyried elfennau penodol y cwrs | 69 |
| Ar ôl derbyn y myfyriwr ar y cwrs | 71 |
| Clirio iechyd a gwasanaethau iechyd galwedigaethol | 71 |
| Ymsefydlu fel cyfle i rannu gwybodaeth | 72 |
| Cymorth ariannol | 72 |
| Ar ôl y codir anghenion cymorth | 73 |
| Cam 1: Ffurio grŵp cymorth | 75 |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Cam 2: Penderfynu ar brif gysylltiadau | 75 |
| Cam 3: Trefniadau cyfrinachedd | 75 |
| Cam 4: Cynhadledd achos/cyfarfod ar y cyd | 76 |
| Cam 5: Penderfyniad ynghylch a ellir cynorthwyo myfyriwr i fodloni'r <i>Canlyniadau ar gyfer graddedigion</i> | 78 |
| Cam 6: Cynllun gweithredu | 81 |
| Cam 7: Monitro ac adolygu | 81 |
| Pan fydd cymorth yn ei le | 82 |
| Anghenion sy'n esblygu | 82 |
| Cymryd amser i ffwrdd o'r cwrs | 82 |

Pennod 5: Pontio o ysgol feddygol i hyfforddiant Sylfaen

| | |
|--------------------------------------------------------|-----------|
| Prif negeseuon y bennod hon | 88 |
| Tuag at raddio | 88 |
| Proses trosglwyddo gwybodaeth (TOI) | 89 |
| Neilltuo ymlaen llaw trwy broses Amgylchiadau arbennig | 91 |
| Cychwyn ar hyfforddiant sylfaen | 92 |
| Pwysigrwydd rhannu gwybodaeth | 92 |
| Hyfforddiant llai nag amser llawn | 92 |

Pennod 6: Sut all sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig gyflawni eu dyletswyddau?

| | |
|-----------------------------------------------------------------|-----|
| 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: Aseiad 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 |
| Aseuadau | 110 |
| Adolygiad Blynyddol o Ddilyniant Cymhwysedd (ARCPs) | 112 |
| Cyngor gyrfaoedd | 113 |
| Dychwelyd i weithio | 113 |

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

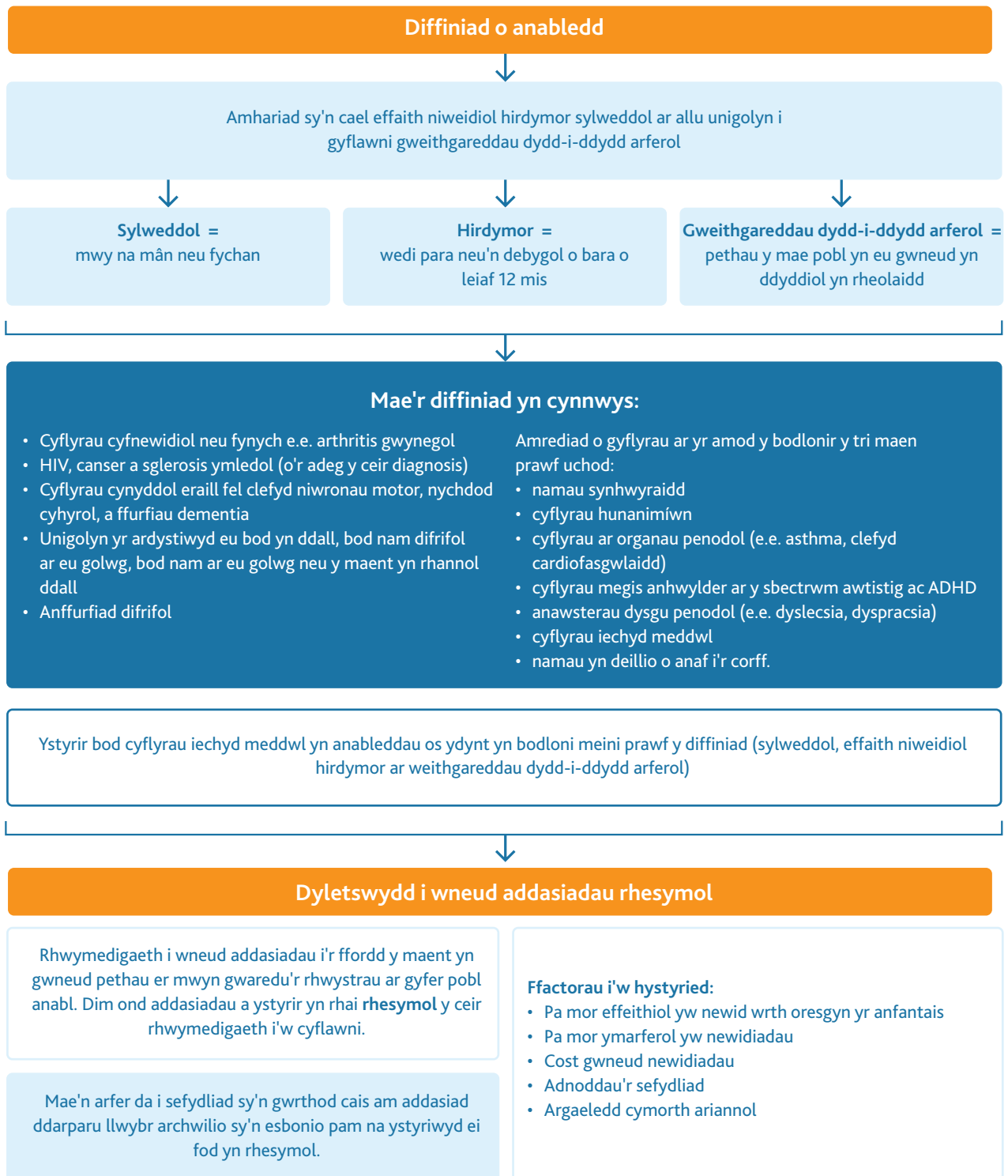
Mae *Deddf Cydraddoldeb 2010* ('y Ddeddf') a *Deddf Gwahaniaethu ar Sail Anabledd 1995* ('DDA') yn diffinio unigolyn anabl fel a ganlyn:*

- 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 gynnu 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.

Croesawu a gwerthfawrogi:

Cynorthwyo dysgwyr anabl mewn addysg a hyfforddiant meddygol

Pennod 2:

Ein cyswllt ni fel rheolydd proffesiynol

Cynnwys

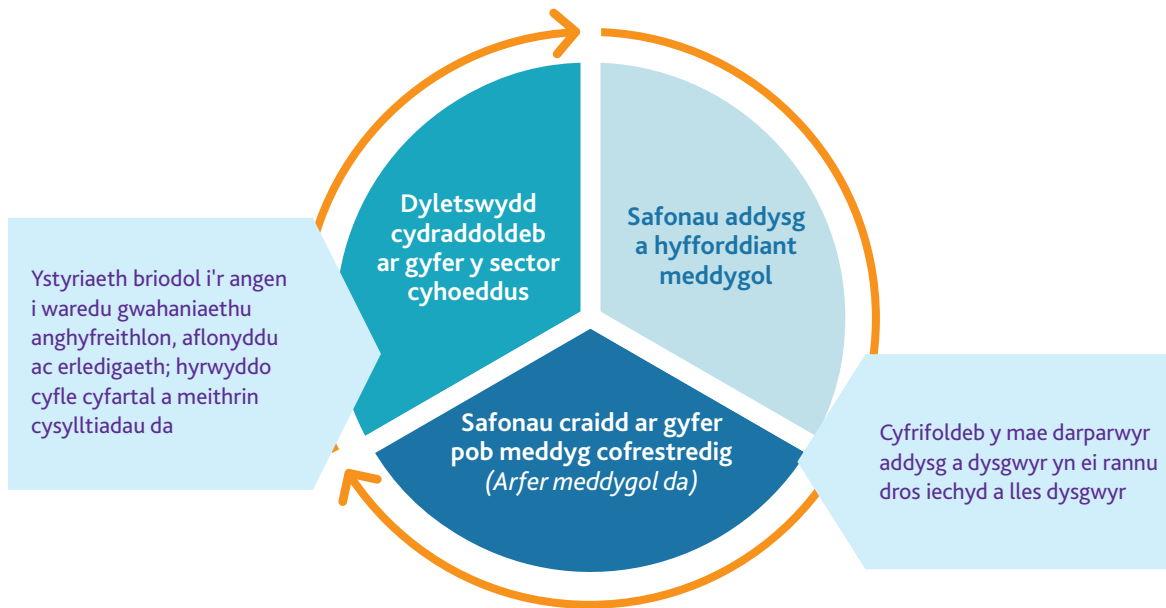
| | |
|------------------------------------------------------------------|----|
| Prif negeseuon y bennod hon | 34 |
| Trosolwg o'n hystyriaethau fel rheolydd proffesiynol | 36 |
| Ystyriaethau cyffredinol | 37 |
| Derbyn i ysgol feddygol | 40 |
| Astudio meddygaeth a graddio gyda chymhwyster meddygol sylfaenol | 41 |
| Cofrestru gyda ni am drwydded i wneud gwaith meddygol | 43 |
| Cofrestru gydag amodau neu gyfyngiadau | 43 |
| Gwneud cais am gofrestrriad amodol a llawn | 43 |
| Hyfforddiant ôl-raddedig | 45 |
| Ailddilysu | 45 |
| Rhannu gwybodaeth yn lleol | 46 |
| Rhannu gwybodaeth gyda ni | 46 |

Prif negeseuon y bennod hon

- Rydym yn rhwym i'r ddyletswydd cydraddoldeb ar y sector cyhoeddus i hyrwyddo cydraddoldeb a gwaredu gwahaniaethu.
- Mae gennym gylch gwaith statudol i hyrwyddo safonau uchel addysg feddygol, gan gydlynw'r holl gamau o fewn addysg feddygol. Rydym yn gwneud hyn trwy lunio safonau ar gyfer addysg a hyfforddiant meddygol y mae'n rhaid i sefydliadau sy'n ymwneud ag addysg feddygol eu dilyn. Mae'n safonau yn nodi bod yn rhaid i'r sefydliadau hyn gynorthwyo dysgwyr anabl, gan gynnwys trwy wneud addasiadau rhesymol.
- Mae angen i bob myfyriwr meddygol a meddyg dan hyfforddiant, os oes ganddynt anabledd neu beidio (gan gynnwys cyflyrau iechyd hirdymor), fodloni'r cymwyseddau a nodir ar gyfer gwahanol gamau o'u haddysg a'u hyfforddiant. Y rhain yw'r gofynion absoliwt i fyfyrwyr meddygol a meddygon dan hyfforddiant er mwyn iddynt sicrhau cynnydd yn eu hastudiaethau a'u gwaith. Mae hyn yn cynnwys y *Canlyniadau ar gyfer meddygon sydd â chofrestriad amodol* ar ddiwedd blwyddyn gyntaf y Rhaglen Sylfaen a chanlyniadau dysgu eu cwricwla trwy gyfrwng hyfforddiant.
- Mae gennym gylch gwaith ynghylch sefydliadau sy'n gyfrifol am gynllunio, rheoli a darparu hyfforddiant i feddygon. Y rhain yw ysgolion meddygol, sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig a cholegau / cyfadrannau, a darparwyr addysg lleol.
- Nid oes gennym gylch gwaith ynghylch sefydliadau sy'n cyflogi meddygon (e.e. ymddiriedolaethau / byrddau GIG). Fodd bynnag, mae sefydliadau sy'n ymwneud â hyfforddiant meddygon a sefydliadau sy'n cyflogi meddygon yn cydweithio'n agos iawn wrth i feddygon hyfforddi yn eu hamgylchedd gwaith. Am y rheswm hwnnw, mawr obeithiwn y caiff y canllaw hwn ei ystyried yn rhywbeth uchelgeisiol y tu hwnt i addysg a hyfforddiant, ac y bydd pob sefydliad sy'n cyflogi meddygon yn dilyn yr egwyddorion a amlinellir yn y ddogfen hon.
- Nid oes gennym gylch gwaith sy'n ymwneud â derbyniadau, ond rydym yn pennu lefel y wybodaeth a'r medrau er mwyn sicrhau cymhwyster meddygol sylfaenol trwy gyfrwng *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*.
- Mae gan ddysgwyr a sefydliadau gyfrifoldeb ar y cyd dros ofalu am les (*Arfer meddygol da a Sicrhau arfer meddygol da*).
- Gall unrhyw fyfyrwr raddio ar yr amod: eu bod yn ddigon da i gwblhau'r cwrs; nad oes ganddynt unrhyw bryderon ynghylch addasrwydd i wneud gwaith meddygol; eu bod wedi bodloni'r holl *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*, gydag addasiadau i'r dull asesu yn ôl yr angen.
- Rydym yn gofyn am wybodaeth iechyd er mwyn cofrestru meddygon mewn ffordd amodol, ond nid yw hynny'n rhwystr sy'n atal rhywun rhag cofrestru. Anaml y bydd angen i ni gael neu y byddwn yn gofyn am wybodaeth iechyd ar ôl i rywun sicrhau cofrestriad llawn.
- Rhaid i bob meddyg trwyddedig sy'n gwneud gwaith meddygol aiddilysu. Mae'n gofynion ar gyfer aiddilysu yn rhai ar lefel uchel ac nid ydynt yn rhai rhagnodol. Mae hyn yn caniatáu hyblygrwydd i addasu ein gofynion i amgylchiadau meddygon unigol.

- Nid yw'r ffaith bod gan feddyg gyflwr iechyd neu anabledd yn golygu yr amharir ar eu haddasrwydd i wneud gwaith meddygol. Yn ogystal, nid yw cael cyflwr iechyd neu anabledd yn golygu bod risg anorfod i ddiogelwch cleifion. Nid yw addasiad rhesymol neu fesur cymorth y gofynnwyd amdano ar gyfer meddyg sydd â chyflwr iechyd neu anabledd yn peri risg anorfod i gleifion.

Trosolwg o'n hystyriaethau fel rheolydd proffesiynol



Derbyniadau

- Nid oes gennym gylch gwaith sy'n ymwneud â derbyniadau, ond rydym yn pennu'r canlyniadau y mae'n rhaid i bob graddedig meddygol yn y DU eu cyflawni

Astudio a graddio

- Rydym yn sicrhau ansawdd pob ysgol feddygol er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni ein safonau
- Er mwyn graddio, rhaid i fyfyrwr: fod yn ddigon da i astudio; bodloni holl ofynion y cwrs; ni ddylid bod unrhyw bryderon SFTP yn eu cylch; cyflawni'r holl ganlyniadau ar gyfer graddedigion (gydag addasiadau rhesymol yn ôl yr angen)

Cofrestru

- Mae pob ymgeisydd yn cwblhau datganiad iechyd. Nid yw'r cwestiynau yn holi am y cyflwr, ond am yr effaith y mae'n ei chael ar allu'r ymgeisydd i wneud gwaith meddygol ac i ofalu am gleifion
- Ni allwn ddyfarnu cofrestriad cyfyngedig neu amodol

Parhau hyfforddiant

- Gan amlaf, ni fydd angen i feddygon ddweud wrthym am gyflwr iechyd neu anabledd
- Ni chaiff addasrwydd meddyg i wneud gwaith meddygol ei amharu oherwydd eu bod yn sâl, hyd yn oed os yw'r salwch yn ddifrifol.



Fel corff cyhoeddus a rheolydd proffesiynol meddygon, mae gan y Cyngor Meddygol Cyffredinol sawl dyletswydd ac ystyriaeth yn y maes hwn. Rydym yn esbonio ein hystyriaethau dros yr adrannau nesaf, gan gychwyn gyda'n hystyriaethau cyffredinol ac yna, gan ddilyn y cyfnodau addysg a hyfforddiant meddygol gwahanol.

Ystyriaethau cyffredinol

- 1 Fel sefydliad cyhoeddus, rydym yn rhwym i'r **Ddyletswydd Cydraddoldeb ar gyfer y Sector Cyhoeddus**.^{*} Mae hon yn mynnu ein bod yn ystyried yr angen i waredu gwahaniaethu anghyfreithlon a hyrwyddo cyfle cyfartal. Rydym yn rhannu hon gyda phrifysgolion a'u hysgolion meddygol, sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig a chyflogwyr.[†]
- 2 Yn ogystal, mae'n **safonau** ar gyfer pob cam o addysg a hyfforddiant meddygol, [Hyrwyddo rhagoriaeth](#), yn pennu gofynion penodol ar gyfer darparwyr addysg mewn perthynas â chynorthwyo dysgwyr sydd ag anableddau.

Un o'r safonau sylfaenol o fewn *Hyrwyddo rhagoriaeth* yw bod yn rhaid i sefydliadau gynorthwyo dysgwyr i ddangos yr hyn a ddisgwylir yn *Arfer meddygol* da a chyflawni'r canlyniadau dysgu sy'n ofynnol yn ôl eu cwricwlwm. Mae hyn yn cynnwys: gwneud addasiadau rhesymol i ddysgwyr; bod dysgwyr yn gallu troi at wybodaeth am addasiadau rhesymol gyda chysylltiadau a enwir; a bod dysgwyr yn gallu troi at gymorth addysgol ac adnoddau er mwyn cynorthwyo'u hiechyd a'u lles.

Rydym yn sicrhau ansawdd sefydliadau yn erbyn ein safonau *Hyrwyddo rhagoriaeth*, fel rhan o'n rôl o oruchwylio'r holl gamau o fewn addysg a hyfforddiant meddygol. Felly, os byddwn yn dod yn ymwybodol o sefydliadau nad ydynt yn cyflawni eu rhwymedigaethau tuag at ddysgwyr trwy gyfrwng y gofynion hyn, byddwn yn cymryd camau cymesur.

* Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, Dyletswydd cydraddoldeb ar y sector cyhoeddus. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.equalityhumanrights.com/en/advice-and-guidance/public-sector-equality-duty

† Mae Adran 49A Deddf Gwahaniaethu ar Sail Anabledd 1995 yn diffinio'r ddyletswydd fel rhoi ystyriaeth briodol i'r angen i: (a) hyrwyddo agweddau cadarnhaol tuag at unigolion anabl, a (b) yr angen i annog cyfranogiad unigolion anabl mewn bywyd cyhoeddus.



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam



Panel 2:

Beth fyddwn yn ei wneud os byddwn yn pryderu nad yw sefydliadau yn bodloni ein safonau?

Rydym yn ymweld ag ysgolion meddygol, sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig, a darparwyr addysg lleol. Byddwn yn gwneud hyn er mwyn sicrhau eu bod yn bodloni ein safonau ar gyfer addysg feddygol israddedig ac ôl-raddedig. Rydym yn canolbwyntio ein hymweliadau ar feysydd risg, sy'n golygu ein bod yn ystyried ein tystiolaeth ac yn penderfynu pa feysydd addysg yw'r rhai y maent fwyaf tebygol o beri pryder. Rydym yn hyrwyddo meysydd o ragoriaeth hefyd.

Rydym wedi mapio [cwestiynau archwiliol](#) i'n safonau, y byddwn yn eu haddasu ar gyfer pob ymweliad ar sail y dystiolaeth sydd gennym am y sefydliad (gweler tudalennau 37-38 am y cwestiynau ynghylch cynorthwyo dysgwyr anabl).

Ni allwn ymyrryd mewn achosion unigol, ond os byddwn yn cael pryderon gan ddygwyr anabl, byddwn yn gofyn am ddogfennaeth fel y gallwn ystyried hyn gyda thystiolaeth arall sydd gennym am sefydliad.

Am ragor o wybodaeth, gallwch ddarllen am [y ffordd yr ydym yn sicrhau ansawdd addysg feddygol sefydliadau](#).

3 Ceir cyfrifoldeb a rennir rhwng y sefydliad addysg feddygol a'r dysgwr o ran eu lles.

Mae gan sefydliadau rôl arwyddocaol i'w gyflawni wrth gynnig cymorth cynhwysfawr. Yn yr un modd, rhaid i ddygwyr ymgymryd â'r cyfrifoldeb dros ofalu am eu hiechyd a'u lles eu hunain.

Mae'n anochel y bydd rhai myfyrwyr meddygol a meddygon yn wynebu afiechyd ar wahanol adegau yn ystod eu hastudiaethau a'u gyrfa. Mae'n anochel hefyd y bydd rhai pobl yn ymuno â'r proffesiwn gydag anabledd, neu'n cael anabledd ar ryw adeg yn ystod eu hastudiaethau a'u gyrfa. Fel y mae'r arweiniad hwn yn nodi mewn ffordd hollol glir, croesawir dysgwyr anabl i'r proffesiwn, a dylid eu gwerthfawrogi am eu cyfraniadau. Nid yw'r agwedd o gymryd cyfrifoldeb dros eu hiechyd eu hunain yn ymwneud â chael cyflwr iechyd neu anabledd, mae'n ymwneud â'r disgwyliadau a bennir yn y safonau ar gyfer pob meddyg cofrestredig yn y DU, [Arfer meddygol da \(paragraffau 28-30\)](#), a'r ddogfen gyfatebol ar gyfer myfyrwyr meddygol, [Sicrhau arfer meddygol da \(paragraffau 31, 35, 38 a 40\)](#).

4 Bodloni safonau cymhwysedd

Rhaid i bob myfyrwr meddygol a meddyg, os oes ganddynt gyflwr iechyd hirdymor neu anabledd, **fodloni'r cymhwyseddau a bennwyd ar gyfer gwahanol gamau o'u haddysg a'u hyfforddiant**. Y rhain yw'r gofynion absoliwt ar gyfer myfyrwyr meddygol a meddygon dan hyfforddiant er mwyn iddynt sicrhau cynnydd gyda'u hastudiaethau a'u gwaith. Maent yn cynnwys:

- [Canlyniadau ar gyfer graddedigion](#) i fyfyrwyr meddygol, sy'n nodi'r wybodaeth, y sgiliau a'r ymddygiad y mae'n rhaid bod graddedigion meddygol newydd yn y DU yn gallu eu dangos. Erbyn diwedd eu cwrs, rhaid i fyfyrwyr meddygol fodloni'r holl ganlyniadau er mwyn graddio.



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam



- Gall ysgolion meddygol wneud addasiadau rhesymol i'r moddau asesu ar gyfer y canlyniadau hynny, ac eithrio pan fo'r dull yn rhan o'r cymhwysedd y mae angen ei sicrhau.
- Byddai myfyriwr sydd â nam ar ei glyw yn defnyddio stethosgop electronig er mwyn cyflawni rhan o arholiad corfforol, yn enghraifft o addasu'r dulliau asesu. Mae angen i'r myfyriwr gyflawni'r canlyniad o berfformio arholiad corfforol llawn o hyd, ond gyda dull ychydig yn wahanol na'r un ar gyfer myfyriwr arall.
- Mae cyflawni gweithdrefnau sy'n gofyn am ddull penodol, er enghraifft gwythien-bigiad, pibellu mewnwythiennol neu ECG, yn enghraifft o achos lle y mae'r dull yn rhan o'r cymhwysedd y mae angen ei sicrhau. Rhaid i'r myfyriwr gyflawni'r dull penodol er mwyn bodloni'r canlyniad, ond byddai modd gwneud addasiadau rhesymol i agweddau eraill. Er enghraifft, cadair wedi'i haddasu os oes angen i'r myfyriwr eistedd wrth gyflawni'r weithdrefn.
- Dylai ysgolion meddygol gytuno ar yr addasiadau rhesymol ar y cyd â'r myfyriwr, gan weithredu'r rhain. (gweler Pennod 4: 'Sut all ysgolion meddygol gyflawni eu dyletswyddau?').
- [Canlyniadau ar gyfer meddygon sy'n meddu ar gofrestriad amodol](#) ar gyfer meddygon newydd gymhwyso yn ystod eu blwyddyn gyntaf o hyfforddiant.
 - Rhaid i feddygon sydd wedi sicrhau cofrestriad amodol a thrwydded i wneud gwaith meddygol yn ystod blwyddyn gyntaf y Rhaglen Sylfaen (meddygon F1), ddangos y [Canlyniadau ar gyfer meddygon sy'n meddu ar gofrestriad amodol](#) er mwyn iddynt fod yn gymwys i wneud cais am gofrestriad llawn. Mae hyn yn cynnwys gweithdrefnau a sgiliau clinigol craidd, y mae gofyn i feddygon sydd wedi sicrhau cofrestriad amodol eu cyflawni.
 - Mae'r [Canlyniadau ar gyfer meddygon sydd wedi sicrhau cofrestriad amodol](#) yn safonau cymhwysedd at ddibenion y Ddeddf. Felly, rhaid i feddygon sydd wedi sicrhau cofrestriad amodol gyflawni'r holl ganlyniadau hyn er mwyn symud ymlaen i ail flwyddyn y Rhaglen Sylfaen (F2). Gellir gwneud addasiadau rhesymol i ddulliau asesu y canlyniadau hyn.
 - Rhaid dangos y canlyniadau hyn ar wahanol adegau ac mewn gwahanol leoliadau clinigol fel gweithiwr proffesiynol yn y gweithle sy'n dangos dilyniant o'r cymhwysedd sy'n ofynnol gan fyfyrwr meddygol. Mae'r [Canlyniadau ar gyfer meddygon sydd wedi sicrhau cofrestriad amodol](#) yn cynnwys adran am iechyd meddyg.

Y canlyniadau dysgu yng [nghwricwlwm y Rhaglen Sylfaen](#) a ddatblygir gan Academi y Colegau Brenhinol Meddygol a'r [cwrwla arbenigol ar gyfer gwahanol raglenni hyfforddiant](#) a ddatblygir gan gyfadranau a cholegau brenhinol.

- Rydym yn cymeradwyo'r holl gwricwla ôl-raddedig yn unol â'n safonau ar gyfer cwrwla ac asesiadau ôl-raddedig ([Rhagoriaeth trwy ddyluniad](#)).
- Gellir gwneud addasiadau rhesymol i ddulliau asesu y canlyniadau hyn. Yn ychwanegol i gyfrifoldebau cyflogwyr a sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig, mae cyfadranau a cholegau brenhinol yn gyfrifol am wneud addasiadau rhesymol ar gyfer asesiadau ôl-raddedig.

Gallwch weld rhagor o wybodaeth am safonau cymhwysedd yn ein datganiad safbwynt o fis Mai 2013.





Derbyn i ysgol feddygol

Nid oes gennym gylch gwaith uniongyrchol sy'n ymwneud â dewis unigolion ar gyfer ysgolion meddygol. Yn y pen draw, mae pob ysgol feddygol yn gyfrifol am wneud penderfyniadau derbyn. O'r herwydd, nid yw'r canllaw hwn yn cynnwys prosesau derbyn.

Mae gennym un brif ystyriaeth sy'n effeithio ar y cam derbyn. Rydym yn gyfrifol am bennu'r wybodaeth a'r medr sy'n ofynnol er mwyn dyfarnu gradd feddygol yn y DU, cymhwyster meddygol sylfaenol (y Deddf Feddygol (A.5(2)(a)). Wrth ystyried ceisiadau gan bobl anabl, efallai y bydd o gymorth i ysgolion meddygol ystyried y [Canlyniadau ar gyfer graddedigion](#) gyda'r ymgeiswyr, fel y safonau cymhwysedd y bydd angen iddynt eu dangos yn ystod eu hastudiaethau.

Canllaw gan y Cyngor Ysgolion Meddygol

Mae'r corff sy'n cynrychioli ysgolion meddygol yn y DU (y Cyngor Ysgolion Meddygol) yn datblygu canllaw i dimau derbyn ysgolion meddygol er mwyn cynorthwyo ac annog ceisiadau gan ymgeiswyr anabl. Yn ychwanegol i fodloni'r canlyniadau gydag addasiadau rhesymol, mae canllaw y Cyngor Ysgolion Meddygol yn cynghori y dylid:

- Bod yn barod i ateb ymholiadau gan ddarpar ymgeiswyr sydd ag anabledd.
 - ystyried trefnu cyfeiriad e-bost neu rif ffôn penodol lle y gall darpar ymgeiswyr sydd ag anabledd ofyn am gyngor
 - Ymyriadau sydd o gymorth megis ymweld â'r labordy sgiliau, siarad gyda chyn fyfyrwr a myfyrwr presennol ac efelychu gweledol.
- Nodi'n glir i ymgeiswyr bod sôn am eu hanabledd mewn datganiadau personol yn golygu y bydd pobl sy'n ymwneud â'r broses ddethol yn gwybod amdani, ond na fydd y wybodaeth hon yn effeithio ar y penderfyniadau y byddant yn eu gwneud am yr ymgeisydd hwnnw.
- Sicrhau na fydd gofynion ynghylch profiad perthnasol er mwyn dethol yn cael effaith negyddol ar ymgeiswyr anabl
- Sicrhau bod y penderfyniad ynghylch a yw'r ymgeisydd yn gallu bodloni'r canlyniadau yn benderfyniad ar wahân i'r penderfyniad i ddethol y myfyriwr.
 - Darparu addasiadau rhesymol ar gyfer cyfweliadau.
 - Sicrhau bod y sawl sy'n cyfweld yn deall na ddylent ystyried anabledd yr ymgeisydd pan fyddant yn sgorio ymgeisydd.
 - Gymaint ag y bo modd, ni ddylai'r sawl sy'n cyfweld wybod am anabledd ymgeisydd. Efallai na fydd modd osgoi hyn.





- Sicrhau eu bod yn fodlon bod darparwr prawf doniau yn deall eu cyfrifoldebau dan ddeddfwriaeth cydraddoldeb, gan gynnwys cael proses er mwyn i ymgeiswyr allu mynegi pryderon am degwch profion doniau.
- Gwneud cynnig amodol ar sail yr unigolyn yn cyflawni gofynion academiaidd y cwrs. Ar ôl y derbyn cynnig, gall ysgolion meddygol gysylltu i drafod anghenion ymgeiswyr anabl.
- Bydd achlysuron prin pan fydd gan yr ysgol feddygol bryderon bod natur yr anabledd yn golygu y gallai fod yn amhosibl i'r unigolyn fodloni'r canlyniadau ar gyfer graddedigion, hyd yn oed ar ôl gwneud addasiadau. Mewn sefyllfaoedd fel hyn, dylai ysgolion meddygol geisio cyngor amrediad o weithwyr proffesiynol, gan gynnwys ymarferwr iechyd galwedigaethol y mae ganddynt arbenigedd ym maes gweithio gyda myfyrwyr meddygol.
- Ar yr adeg pan wneir cynnig, nodi:
 - Er eu bod yn gobeithio y byddant yn mynd ymlaen i fod yn feddygon sy'n gweithio o fewn GIG, nad oes rheidwydd arnynt i wneud hynny, ac mai dim ond myfyrwyr sy'n bodloni'r holl ganlyniadau ac sy'n addas i wneud gwaith meddygol ar yr adeg pan fyddant yn graddio, fydd yn sicrhau cofrestrriad CMC
 - Efallai y bydd amgylchiadau lle na fydd addasiadau y gall ysgolion meddygol eu darparu ar gael iddynt o fewn GIG.

Astudio meddygaeth a graddio gyda chymhwyster meddygol sylfaenol

Mae'n rôl yn cynnwys goruchwyllo addysg feddygol i israddedigion.

Gall unrhyw un raddio ar yr amod: eu bod yn ddigon da i astudio, eu bod yn addas i wneud gwaith meddygol, eu bod yn bodloni holl ofynion academiaidd eu cwrs a'r holl *Ganlyniadau ar gyfer graddedigion*.

Bod yn ddigon da i astudio: Mae'n bwysig ystyried a yw myfyriwr yn ddigon da i gymryd rhan yn eu cwrs ac i ymgysylltu ag ef. Mae Pennod 4 ('Sut all ysgolion meddygol gyflawni eu dyletswyddau?'), yn cynnwys rhagor o wybodaeth ynghylch ystyried addasrwydd i astudio.

Bodloni'r holl ofynion academiaidd: Mae angen i bob myfyriwr meddygol fodloni gofynion academiaidd eu cwrs. Mae ysgolion meddygol yn rheoli hyn, ac ni all myfyriwr gwblhau eu gradd fel arall.

Heb fod ag unrhyw bryderon ynghylch addasrwydd myfyriwr i wneud gwaith meddygol: Rhaid i holl raddedigion ysgolion meddygol yn y DU fod yn addas i wneud gwaith meddygol ar yr adeg



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam



pan fyddant yn graddio. Mae ysgolion meddygol yn rheoli proffesiynoldeb a phryderon ynghylch addasrwydd myfyrwyr i wneud gwaith meddygol, sy'n codi yn ystod y cwrs, gan sicrhau y rhoddir sylw i'r pryderon hyn erbyn yr adeg pan fydd y myfyriwr yn graddio. Dim ond myfyrwyr yr ystyrir eu bod yn addas i wneud gwaith meddygol ar yr adeg graddio y dylai ysgolion meddygol eu graddio. Mae graddio myfyriwr yn golygu bod yr ysgol feddygol yn hyderus bod y myfyriwr yn addas i wneud gwaith meddygol.

- Ceir amgylchiadau cyfyngedig lle y gallai addasrwydd myfyriwr i wneud gwaith meddygol gael ei gwestiynu mewn perthynas â'u hiechyd. Nid yw'r rhain yn ymwneud â'r cyflwr iechyd ei hun, ond gydag ymddygiad yr unigolyn fel ymateb.
- Ar yr amod bod y myfyriwr yn dangos dirnadaeth o'u cyflwr a'u bod yn dilyn cyngor meddygol a chynlluniau trin priodol, mae'n annhebygol y bydd unrhyw bryderon ynghylch eu haddasrwydd i wneud gwaith.
- Mewn amgylchiadau arbennig, byddai modd cyfeirio myfyrwyr sy'n methu cyflawni'r Canlyniadau ar gyfer graddedigion ar ôl i addasiadau rhesymol gael eu gwneud a chymorth gael ei ddarparu, at y weithdrefn addasrwydd i wneud gwaith meddygol. Mewn achosion o'r fath, mae o gymorth i'r ysgol ddangos ei bod wedi gwneud pob ymdrech i gynorthwyo'r myfyriwr i gwblhau'r cwrs, gan gynnwys ceisio cyngor priodol gan arbenigwr achrededig ym maes meddygaeth alwedigaethol a gwasanaethau arbenigol eraill. Mae gennym fwy o gyngor ar gyfer [myfyrwyr nad ydynt efallai yn cyflawni ein canlyniadau a gyhoeddwyd ar gyfer graddedigion](#).

Panel 3:

A yw dysgwyr anabl yn gallu cwblhau eu cwrs meddygol dan drefniant rhan-amser?

Nid ydym yn gwrthwynebu sefyllfa lle y bydd myfyrwyr yn cwblhau cwrs meddygol dan drefniant rhan-amser / llai nag amser llawn fel un addasiad rhesymol posibl, ar yr amod bod yr ysgol feddygol yn cael ei sicrhau am y gofynion uchod. Byddai hyn yn benderfyniad i'r ysgol feddygol ei wneud ynghylch myfyriwr unigol.

Nid oes unrhyw gyrsiau meddygol rhan-amser yn y DU ar hyn o bryd. Byddai angen i unrhyw gwsr rhan-amser fynd trwy ein [proses gymeradwyo ar gyfer rhaglenni newydd](#).



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam



Cofrestru gyda ni am drwydded i wneud gwaith meddygol

Cofrestru gydag amodau neu gyfyngiadau

Ni allwn gynnig cofrestriad gyda chyfyngiadau neu amodau.

Wrth y pwynt cofrestru, mae'n penderfyniad yn ddeuol – naill ai dyfarnu'r cofrestriad neu beidio, heb y potensial ar gyfer categorïau cofrestru ychwanegol. Mae hyn yn wahanol i feddyg cofrestredig, y gellir gosod amodau ar eu gwaith yn ystod eu gyrfa.



Gwneud cais am gofrestriad amodol a llawn

Y cam nesaf ar ôl cwblhau gradd feddygol israddedig yw cyflawni rhaglen dderbyniol ar gyfer meddygon sydd wedi sicrhau cofrestriad amodol. Yn y DU, hon yw blwyddyn gyntaf y Rhaglen Sylfaen (F1). Ar ôl cwblhau F1 yn llwyddiannus, bydd meddygon yn sicrhau cofrestriad llawn gyda ni ac yn symud ymlaen i ail flwyddyn y Rhaglen Sylfaen (F2).

Er mwyn sicrhau cofrestriad, rhaid i raddedigion meddygol gyflwyno cais i ni. Gofynnir i bob ymgeisydd lenwi [datganiad am eu hiechyd](#) fel rhan o'r broses ymgeisio.

Mae'r datganiad hwn yn gofyn cwestiynau penodol am iechyd yr ymgeisydd, ond ni fydd angen datgan pob cyflwr neu anabled. Nid ydym yn darparu rhestr o gyflyrau iechyd y mae angen eu datgan. Gall ymgeiswyr ddarllen y cwestiynau a phenderfynu a ddylent ddatgan am unrhyw beth. Dim ond am fater y gallai effeithio ar allu'r ymgeisydd i wneud gwaith meddygol neu i ofalu am eu cleifion y bydd angen i ni gael gwybod amdano. Bydd yr effaith y mae cyflwr yn ei gael ar unigolyn, ac unrhyw effaith bosibl ar eu gwaith, yn amrywio o un unigolyn i'r llall.

Os bydd ymgeisydd yn rhoi ateb cadarnhaol i un o'r cwestiynau yn y datganiad, byddwn yn gofyn iddynt roi gwybodaeth bellach yn eu cais. Gall yr ymgeisydd ddweud mwy wrthym am eu cyflwr iechyd, unrhyw ddyddiadau perthnasol achosion a thriniaeth, sut y maent yn ei reoli, a sut y mae hyn wedi effeithio arnyn nhw, eu gwaith neu eu hastudiaethau. Mewn nifer fach o achosion, byddwn yn gofyn am ragor o wybodaeth gan drydydd parti wedi hyn efallai, os byddant wedi sicrhau caniatâd yr ymgeisydd, er enghraifft gan feddyg iechyd galwedigaethol.

Os yw myfyriwr neu feddyg yn anhwylyd, hyd yn oed os yw'r salwch yn ddifrifol, mae'n bwysig nodi nad yw hyn yn golygu bod eu haddasrwydd i wneud gwaith meddygol yn cael ei amharu. Hyd yn oed os bydd ymgeisydd yn rhoi ateb cadarnhaol i un o'r cwestiynau, os gallant ddangos eu bod yn rheoli eu hiechyd ac na fydd yn effeithio ar ddiogelwch cleifion, mae'n annhebygol y bydd effaith ar ganlyniad eu cais. Gallwch [weld arweiniad llawn ynghylch y broses ymgeisio am gofrestriad ar ein gwefan](#).



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam



Panel 4:

Pa mor aml y byddwn yn gwrthod cofrestru?

Anaml iawn. Rydym wedi gwrthod cofrestriad amodol mewn nifer fach iawn o achosion; 39 achos yn 2010–18, o'i gymharu â'r tua 58,000 o geisiadau a gafwyd yn ystod yr un cyfnod. O blith y graddedigion hyn, roedd nifer sylweddol wedi ailymgeisio yn ystod y blynyddoedd dilynol, a rhoddwyd cofrestriad amodol iddynt.



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam



Hyfforddiant ôl-raddedig

Fel y rheolydd proffesiynol, nid oes angen gwybodaeth arnom yn aml iawn ynghylch cyflyrau iechyd neu anableddau meddyg wrth iddynt wneud gwaith meddygol. Mae meddygon sydd â chyflyrau iechyd hirdymor neu dymor byr neu anableddau yn gwneud gwaith meddygol, fel mewn unrhyw broffesiwn arall. Gan amlaf, nid yw iechyd neu anabledd meddyg yn rhywbeth y mae gennym ni ddiddordeb ynddo.

Ar lefel system gyfan, mae safonau *Hyrwyddo rhagoriaeth* yn rhoi gofynion ar sefydliadau sy'n gyfrifol am hyfforddiant ôl-raddedig i gynorthwyo'u dysgwyr. Er mwyn sicrhau bod hyn yn digwydd, byddwn yn cymryd camau cymesur os mynegir pryderon i ni ynghylch y ffaith nad yw ein safonau yn cael eu bodloni.

Ailddilysu

Rhaid i bob meddyg trwyddedig sy'n gwneud gwaith meddygol ailddilysu. Mae gan ran fwyaf y meddygon gyswllt gyda chorff dynodedig, gan gynnwys meddygon locwm, ac mae'n rhaid i'r swyddog cyfrifol gynorthwyo meddygon i droi at weithgarwch arfarnu a'r systemau er mwyn casglu gwybodaeth ategol. Mae hyn yn cynnwys gwneud trefniadau penodol i feddyg anabl gynnal eu harfarniad. Disgwyliwn i gyrff dynodedig integreiddio ystyriaethau cydraddoldeb ac amrywiaeth yn eu holl broses ailddilysu meddygol, fel y nodir yn ein [Llawlyfr Llywodraethu effeithiol er mwyn cynorthwyo ailddilysu](#).

Mae'n gofynion er mwyn ailddilysu yn rhai ar lefel uchel ac nid ydynt yn rhagnodol. Mae hyn yn caniatáu hyblygrwydd i'n gofynion gael eu haddasu i amgylchiadau meddygon unigol. Er enghraifft, mae'n [protocol ar gyfer Swyddogion Cyfrifol](#) yn nodi nad oes yn rhaid bod meddyg wedi cwblhau pum arfarniad er mwyn ailddilysu'n llwyddiannus, oherwydd y gallent fod wedi colli arfarniad oherwydd salwch.

Yn ogystal, gallwn roi amser ychwanegol yn y broses ailddilysu trwy dywys ein Swyddogion Cyfrifol i wneud argymhelliad y dylid gohirio achos meddygon nad ydynt wedi llwyddo i fodloni'r holl ofynion erbyn eu dyddiad ailddilysu ac unwaith eto, ceir amgylchiadau rhesymol sydd wedi arwain at hyn (gweler [astudiaeth achos ynghylch gohirio dyddiad ailddilysu meddyg](#)).

Rydym yn gwybod bod nifer fach o feddygon nad oes ganddynt gorff dynodedig efallai, ac mae'n rhaid iddynt droi at eu harfarnwr annibynnol eu hunain. Efallai y bydd hyn yn heriol i feddyg sydd ag anabledd ac yn yr amgylchiadau hyn, byddwn yn helpu i'w cynorthwyo i fodloni'r gofynion er mwyn ailddilysu. Gall meddygon sy'n dymuno trafod hyn neu ymholiadau eraill ynghylch ailddilysu, gysylltu â ni trwy anfon e-bost at revalidation-support@gmc-uk.org.





Panel 6:

Enghreifftiau o gymorth wrth ailddilysu

Roedd gan feddyg olwg dwbl ar ôl cael strôc ac nid oedd wedi cyflwyno ei ffurflen flynyddol.

Nododd y meddyg ei fod yn ei chael hi'n anodd llenwi hon ar-lein. Cynigiom gopi caled o fersiwn print mawr i'r meddyg.

Ni fu modd i feddyg fynychu'r asesiad ailddilysu ym Manceinion gan nad oeddent yn gallu teithio oherwydd eu hanabledd. Cynhaliom asesiad o'r hyn y byddai gofyn i'r meddyg ei gael. Trefnom bod y meddyg yn cael yr asesiad yn ein swyddfa yn Llundain yn lle hynny, gan neilltuo amser ychwanegol iddynt gwblhau'r papur.

Roedd meddyg yn cael anhawster gyda'r holl ofynion ar gyfer eu proses ailddilysu gan bod ganddynt ddyslecsia. Rhoddom fwy o amser i'r meddyg fodloni'r gofynion, a'u helpu i gadarnhau a oedd ganddynt gysylltiad gyda chorff dynodedig.

Rhannu gwybodaeth yn lleol

Er nad oes angen i ni gael gwybodaeth am gyflyrau iechyd neu anableddau meddyg yn aml iawn, rydym yn annog meddygon i rannu'r wybodaeth hon yn lleol gyda gwasanaethau iechyd galwedigaethol, eu goruchwylydd addysgol neu eu rheolwr llinell. Diben hyn yw sicrhau bod y cymorth priodol yn cael ei ddarparu ar eu cyfer yn lleol, yn eu lleoliadau gwaith dydd-i-ddydd.

Rhannu gwybodaeth gyda ni

Yr unig adeg pan hoffem gael rhagor o wybodaeth am iechyd meddygon unigol yw pan fydd y meddyg eu hunain neu rywun arall yn pryderu am y ffordd y mae'n effeithio ar eu gwaith. Anaml y mae hyn yn digwydd.

Yn yr un modd â'n prosesau cofrestru, ni allwn ddarparu rhestr o gyflyrau iechyd neu anableddau y dylai meddygon rannu gwybodaeth amdanynt. Mae hyn oherwydd **nad yw cyflyrau iechyd neu anableddau, ynddynt eu hunain, yn rheswm dros gwestiynu addasrwydd meddyg i wneud gwaith meddygol**. Nid yw ein cyswllt ni yn ymwneud â'r cyflwr ei hun, ond ynghylch yr effaith y mae'n ei gael ar allu unigolyn i wneud gwaith meddygol yn ddiogel. Mae hyn yn unigryw ar gyfer pob achos, felly mae'n rhaid ei ystyried fesul achos unigol. Ceir gwybodaeth benodol am hyn yn ein canllaw pwrpasol ar-lein, [Rheoli eich iechyd](#).



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam



Panel 5:

Iechyd ac addasrwydd i wneud gwaith; rhoi sylw i'r risg ymddangosiadol i ddiogelwch cleifion

Nid yw cael cyflwr iechyd neu anabledd yn golygu yr amharir ar addasrwydd meddyg i wneud gwaith meddygol yn awtomatig. Yn ogystal, nid yw cael cyflwr iechyd neu anabledd yn golygu bod risg anorfod i ddiogelwch cleifion. Nid yw addasiad rhesymol neu fesur cymorth y gofynnir amdano ar gyfer meddyg sydd â chyflwr iechyd neu anabledd yn peri risg anorfod i gleifion. Mae'r diagram hwn yn esbonio sut y mae iechyd meddyg, eu haddasrwydd i wneud eu gwaith, a diogelwch cleifion yn gysylltiedig â'i gilydd yn ôl ein canllaw.

Diogelwch cleifion

Mae diogelwch cleifion wrth wraidd popeth a wnawn.

Rydym ni a meddygon wastad yn rhoi'r pwys mwyaf ar ddiogelwch cleifion.



Addasrwydd i wneud gwaith meddygol

Mae CMC yn ymchwilio pan fydd pryder yn codi cwestiwn ynghylch addasrwydd meddyg i wneud gwaith meddygol, h.y. mae'n peri risg i ddiogelwch cleifion neu i hyder y cyhoedd.

Codir cwestiwn ynghylch addasrwydd meddyg i wneud gwaith meddygol mewn perthynas â'u hiechyd os bydd yn ymddangos:

- bod gan y meddyg gyflwr meddygol difrifol (gan gynnwys bod yn gaeth i gyffuriau neu alcohol); **AC**
- nid yw'n ymddangos bod y meddyg yn dilyn cyngor meddygol priodol ynghylch addasu eu gwaith yn ôl yr angen er mwyn lleihau'r risg i gleifion gymaint ag y bo modd. *Ystyr addasrwydd i wneud gwaith meddygol* (Datganiad polisi, Ebrill 2014)



Iechyd meddyg

Nid oes angen i CMC gael cyswllt oherwydd bod meddyg yn teimlo'n anhwylyd, hyd yn oed os yw'r salwch yn ddirifol.

Y pethau allweddol yw bod y meddyg:

- yn meddu ar ddirnadaeth am eu cyflwr **AC**
- yn ceisio cyngor meddygol annibynnol **AC**
- yn ymgysylltu ag unrhyw gynllun trin ac yn addasu eu gwaith yn ôl yr angen.

Mae *Arfer meddygol* da yn nodi bod yn rhaid i feddygon ddiogelu cleifion a chydweithwyr rhag unrhyw risg a achosir gan eu hiechyd nhw



Israddedig



Ôl-raddedig



Pob cam

Croesawu a gwerthfawrogi:

Cynorthwyo dysgwyr anabl mewn addysg a hyfforddiant meddygol

Pennod 3:

Beth a ddisgwylir gan sefydliadau addysg feddygol a chyflogwyr?

Cynnwys

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Prif negeseuon y bennod hon | 50 |
| Prif ddisgwyliadau | 53 |
| Deddfwriaeth cydraddoldeb | 53 |
| Beth mae'n rhaid i sefydliadau addysg feddygol ei wneud i gydymffurfio â deddfwriaeth cydraddoldeb? | 53 |
| Y ddyletswydd i wneud addasiadau rhesymol | 53 |
| Bodloni safonau <i>Hyrwyddo rhagoriaeth ar gyfer addysg a hyfforddiant meddygol</i> | 59 |
| Beth mae <i>Hyrwyddo rhagoriaeth</i> yn ei ddweud am gynorthwyo dysgwyr anabl? | 59 |
| Cyfrifoldebau cyflogwyr | 61 |
| Cyfraith cyflogaeth | 61 |



Mae'r bennod hon ar gyfer: Ysgolion meddygol, deoniaid ôl-raddedig a'u timau, gan gynnwys ysgolion sefydledig, darparwyr addysg lleol. Gallai'r bennod hon fod o gymorth i gyflogwyr meddygon hefyd.

Prif negeseuon y bennod hon

Ceir dau brif ddisgwyliad o bob sefydliad addysg feddygol yn y DU mewn perthynas ag anabledd. Mae hyn yn berthnasol i ysgolion meddygol ar lefel israddedig ac i ddeoniaethau neu dimau lleol Health Education England (HEE) ar lefel ôl-raddedig.

Yn gyntaf, rhaid i sefydliadau gydymffurfio â deddfwriaeth cydraddoldeb y DU. Yn ail, rhaid i sefydliadau fodloni ein safonau a'n gofynion ar gyfer addysg a hyfforddiant meddygol yn y DU.

Mae cydymffurfio â deddfwriaeth cydraddoldeb yn golygu:

- Peidio trin myfyriwr neu feddyg yn waeth na dysgwr arall oherwydd eu hanabledd. Gelwir hyn yn wahaniaethu uniongyrchol.
- Cydnabod y gellir cynnig triniaeth fwy ffafriol i ddysgwyr anabl. Nid yw gwneud hyn yn cyfateb â gwahaniaethu uniongyrchol yn erbyn dysgwr nad ydynt yn anabl.
- Sicrhau na fydd dysgwyr sydd ag anabledd dan anfantais benodol oherwydd y ffordd y mae sefydliad yn gwneud pethau, oni bai bod hon yn 'ffordd gymesur' o gyflawni 'nod dilys' y sefydliad, e.e. cynnal safonau addysg neu iechyd a diogelwch. Gwahaniaethu anuniongyrchol yw'r enw a roddir ar sefyllfa pan fydd dysgwyr dan anfantais yn y fath fodd.
- Peidio trin dysgwr yn wael oherwydd rhywbeth sy'n gysylltiedig â'u hanabledd. Gelwir hyn yn wahaniaethu sy'n deillio o anabledd.
- Osgoi erledigaeth ac aflonyddu.
- Gwneud addasiadau rhesymol: Rhaid i sefydliadau gymryd camau cadarnhaol er mwyn sicrhau y gall dysgwyr anabl gymryd rhan lawn mewn addysg a buddion, cyfleusterau a gwasanaethau eraill. Mae hyn yn cynnwys:
 - Rhagweld anghenion dysgwyr anabl.
 - Osgoi anfantais sylweddol i ddysgwyr anabl o'r ffordd y gwneir pethau, nodwedd ffisegol, neu absenoldeb cymorth cynorthwyol.
 - Meddwl eto os na fu addasiad yn effeithiol.
 - Ystyried cymorth fesul achos, gan benderfynu pa addasiad(au) y byddent yn rhai 'rhesymol' i amgylchiadau pob unigolyn a'r rhwystrau y maent yn eu wynebu.
- Efallai yr hoffai sefydliadau gadw llwybr archwilio er mwyn dangos eu bod wedi ystyried a yw addasiad yn rhesymol, gan gynnwys sut y gwnaethant asesu a sicrhau cydbwysedd rhwng gwahanol ffactorau ar gyfer pob achos.

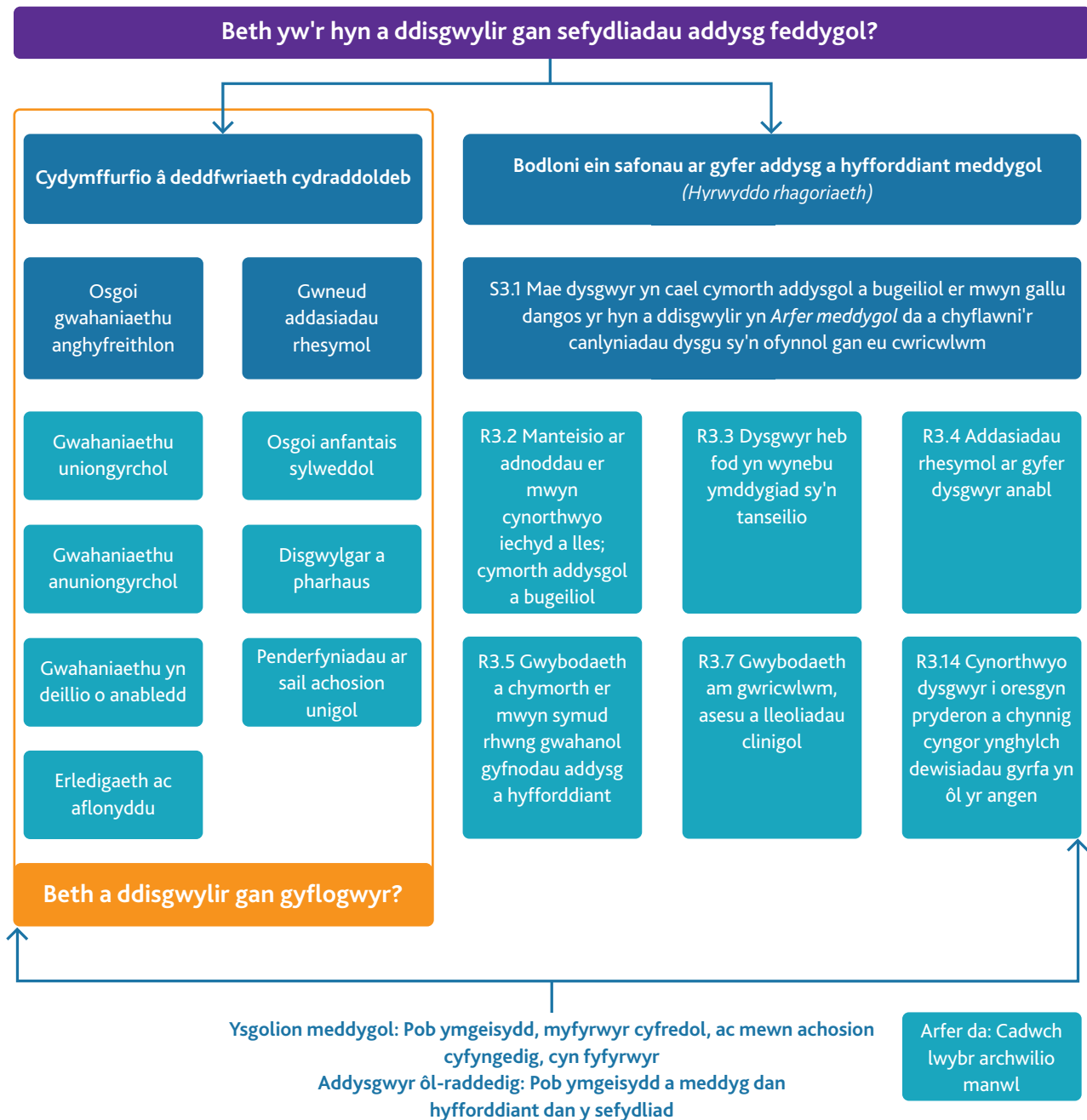
- Rhaid i ysgolion meddygol gyflawni'r ddyletswydd hon ar gyfer ymgeiswyr, myfyrwyr presennol ac, mewn amgylchiadau cyfyngedig, cyn fyfyrwyr anabl. Rhaid i sefydliadau addysg ôl-raddedig gyflawni'r ddyletswydd hon ar gyfer yr holl ymgeiswyr a'r meddygon dan hyfforddiant yn eu sefydliad, ac mewn amgylchiadau cyfyngedig, cyn feddygon dan hyfforddiant.

Ni all CMC ddiffinio pa addasiadau sy'n rhesymol ym maes meddygaeth.

Mae bodloni [ein safonau ar gyfer addysg a hyfforddiant meddygol](#) yn golygu dilyn y gofynion er mwyn cynorthwyo dysgwyr anabl a nodir yn Thema 3 (R3.2 – R3.5, R3.14, R3.16).

Rhaid i ysgolion meddygol ddefnyddio'r safonau cymhwysedd a nodir yn *Canlyniadau ar gyfer graddedigion* er mwyn penderfynu a ellir cynorthwyo myfyriwr trwy'r cwrs neu beidio.

Mae gan gyflogwyr yr un cyfrifoldebau cyfreithiol â sefydliadau addysg, o ran osgoi gwahaniaethu a gwneud addasiadau rhesymol. Dim ond pan fyddant yn ymwybodol – neu y mae'n rhesymol disgwyl iddynt fod yn ymwybodol – o'r ffaith bod gan gyflogai anabledd, y mae'n rhaid i gyflogwyr wneud addasiadau.



Prif ddisgwyliadau

Mae gan sefydliadau addysg feddygol yn y DU ddau brif ddisgwyliad mewn perthynas ag anabledd.

- 1 Dilyn deddfwriaeth cydraddoldeb – *Deddf Cydraddoldeb 2010* yng Nghymru, Lloegr a'r Alban, a *Deddf Gwahaniaethu ar Sail Anabledd 1995* a *Gorchymyn Anghenion Addysgol Arbennig ac Anableddau 2005* yng Ngogledd Iwerddon
- 2 Bodloni ein safonau a'n gofynion ar gyfer addysg a hyfforddiant meddygol yn y DU – yn [Hyrwyddo rhagoriaeth](#) (2015).

Deddfwriaeth cydraddoldeb

Ym maes addysg feddygol israddedig, mae corff llywodraethu y brifysgol yn meddu ar y cyfrifoldeb cyffredinol dros gydymffurfio â deddfwriaeth cydraddoldeb. Ym maes hyfforddiant ôl-raddedig, y deoniaethau ôl-raddedig a thimau lleol HEE sy'n meddu ar y cyfrifoldeb cyffredinol.

Beth mae'n rhaid i sefydliadau addysg feddygol ei wneud i gydymffurfio â deddfwriaeth cydraddoldeb?

Mae'r dyletswyddau sy'n deillio o ddeddfwriaeth cydraddoldeb sy'n bodoli eisoes fel a ganlyn:

- 1 Rhaid i sefydliadau osgoi gwahaniaethu anghyfreithlon yn erbyn dysgwyr anabl (at ddibenion yr arweiniad hwn, yn fwy cyffredinol hefyd yn erbyn nodweddion gwarchoddedig eraill). Mae hyn yn cynnwys mathau penodol o wahaniaethu, y rhoddir esboniad manylach ohonynt yn atodiad y canllaw hwn: gwahaniaethu uniongyrchol, gwahaniaethu anuniongyrchol, gwahaniaethu sy'n deillio o anabledd, aflonyddwch ac erledigaeth.
- 2 Mae gan sefydliadau ddyletswydd i wneud addasiadau rhesymol, er mwyn osgoi rhoi dysgwyr anabl dan anfantais sylweddol.

Y ddyletswydd i wneud addasiadau rhesymol

Mae'r ddyletswydd* yn mynnu bod sefydliadau yn cymryd camau cadarnhaol i sicrhau y gall dysgwyr anabl gymryd rhan lawn yn yr addysg ac mewn buddion, cyfleusterau a gwasanaethau eraill a ddarparir ar eu cyfer.

Mae hyn yn golygu bod yn rhaid i sefydliadau gymryd camau rhesymol pan fydd dysgwr dan anfantais sylweddol oherwydd:

- Y ffordd y mae'r sefydliad yn gwneud pethau.
- Er enghraifft, darpariaethau neu lwfansau ychwanegol i ddysgwyr anabl, gan gynnwys ymestyn terfynau amser, caniatáu cyfnodau o absenoldeb er mwyn mynychu apwyntiadau meddygol, egwyl mewn sesiynau addysgu, cymorth tiwtorial 1:1 rheolaidd ychwanegol neu ddarparu cymorth sgiliau astudio.

* Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol: Beth yw addasiadau rhesymol? Ar gael ar-lein trwy droi at www.equalityhumanrights.com/en/advice-and-guidance/what-are-reasonable-adjustments

- Nodwedd ffisegol. Gallai hyn gynnwys gwaredu'r nodwedd ffisegol, ei haddasu neu gynnig ffordd resymol o'i hosgoi.
- Er enghraifft, os na fydd lleoliadau a nodweddion ffisegol yn hygyrch i ddysgwyr, gellir addasu'r rhain trwy osod rampiau, drysau awtomatig, lifftiau a botymau lifft hygyrch, gwaith tirlunio a llwybrau allanol hygyrch.
- Peidio darparu cymorth cynorthwyol.
- Er enghraifft, offer er mwyn helpu dysgwyr i ddilyn gweithgareddau addysgu neu hwyluso arfer clinigol, megis gliniaduron neu ddyfeisiau llaw er mwyn cymryd nodiadau neu rywun i gymryd nodiadau a fydd yn mynychu darlithoedd, cyfleusterau gwirio sillafu, darllenwyr sgriniau, stethosgop wedi'i fwyhau, dodrefn cynhaliol neu glustog neu gymorth meingefnol a chadeiriau y mae modd addasu eu uchder.

Pethau allweddol i'w gwybod am addasiadau rhesymol

Rhaid i sefydliadau ragweld anghenion dysgwyr anabl. Y sefydliad sy'n gyfrifol am ystyried y cymorth fesul achos, gan benderfynu pa addasiadau y byddent yn cael eu hystyried yn rhai 'rhesymol' ar gyfer pob unigolyn. Mae'n arfer da cadw llwybr archwilio o'u proses o wneud penderfyniadau.

Gellir gwrthod cais am addasiad os bernir nad yw'n 'rhesymol', ond mae'n anghyfreithlon peidio ystyried addasiadau rhesymol o gwbl. Os na fu'r addasiadau rhesymol a ddarparwyd yn effeithiol, efallai y bydd angen i'r sefydliad ystyried dewisiadau amgen. Mae'n arfer da creu amgylchedd dysgu cynhwysol gydag addasiadau, y gallai helpu pawb.

1 Beth mae rhesymol yn ei olygu?

Nid oes diffiniad penodol o'r hyn y mae 'rhesymol' yn ei olygu.

Yr unig ffordd o benderfynu ar yr hyn sy'n 'rhesymol' yw fesul achos, a bydd hyn wastad yn dibynnu ar yr unigolyn dan sylw a'u hamgylchiadau.

Mae'r Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol yn cynghori bod y cwestiwn ynghylch a yw addasiad yn rhesymol yn dibynnu ar yr holl amgylchiadau, gan gynnwys*:

- os a pha mor effeithiol y bydd y newid wrth oresgyn yr anfantais y byddai'r unigolyn anabl yn ei brofi fel arall
- pa mor ymarferol yw'r newidiadau
- y gost o wneud y newidiadau
- maint ac adnoddau'r sefydliad
- argaeledd cymorth ariannol.

Mae'r Comisiwn wedi cyhoeddi arweiniad sy'n nodi ffactorau i sefydliadau eu hystyried wrth asesu a

* Equality and Human Rights Commission, Commonly used terms in equal rights.
Available online at: www.equalityhumanrights.com/en/advice-and-guidance/commonly-used-terms-equal-rights

yw addasiad yn rhesymol.* Mae'n awgrymu'r canlynol:

- Gallwch drin pobl anabl yn well neu'n 'fwy ffafriol' na phobl nad ydynt yn anabl ac weithiau, gallai hyn fod yn rhan o'r datrysiad.
- Rhaid i'r addasiad fod yn effeithiol wrth helpu i waredu neu leihau unrhyw anfantais y mae'r myfyriwr anabl yn ei wynebu. Os nad yw'n cael unrhyw effaith, nid oes pwynt.
- Efallai y bydd yn cymryd sawl gwahanol addasiad i ddelio â'r anfantais honno, ond rhaid i bob newid gyfrannu tuag at hyn.
- Gallwch ystyried a yw addasiad yn ymarferol. Po hawsaf yw addasiad, y mwyaf tebygol ydyw o fod yn rhesymol. Fodd bynnag, nid yw'r ffaith bod rhywbeth yn anodd yn golygu na all fod yn rhesymol hefyd.
- Os na fydd addasiad yn costio rhyw lawer neu ddim byd o gwbl ac os nad yw'n amharu, byddai'n rhesymol oni bai bod ffactor arall (megis anymarferoldeb neu ddiffyg effeithiolrwydd) yn peri iddo fod yn afresymol.
- Gallai'r hyn sy'n rhesymol mewn un sefyllfa fod yn wahanol i'r hyn sy'n rhesymol mewn sefyllfa arall.
- Os bydd cyngor neu gymorth ar gael, mae'n fwy tebygol o wneud yr addasiad yn un rhesymol.

Os ydych o'r farn y byddai gwneud addasiad penodol yn cynyddu'r risgiau i iechyd a diogelwch unrhyw un, gallwch ystyried hyn wrth wneud penderfyniad ynghylch a yw'r addasiad neu'r datrysiad penodol hwnnw yn rhesymol. Ond rhaid bod eich penderfyniad yn seiliedig ar asesiad cywir ac wedi'i ddogfennu o'r rigiau posibl, yn hytrach nag unrhyw dybiaethau.

Os caiff penderfyniad sefydliad ei herio, bydd y cwestiwn ynghylch a yw'r addasiad yn 'rhesymol' yn gwestiwn a benderfynir gan y llysoedd yn y pen draw. Mae'r Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol yn nodi: 'Yn y pen draw, prawf gwrthrychol yw'r prawf o'r hyn sy'n rhesymol, ac nid mater o'r hyn sy'n rhesymol yn eich barn bersonol chi.'[†]

2 Sut all sefydliad ragweld anghenion dysgwyr anabl?

Dylai pob sefydliad gynllunio ar gyfer y dyfodol a rhagweld anghenion dysgwyr anabl a'r addasiadau y bydd angen eu gwneud ar eu cyfer efallai. Dylent wneud hyn os ydynt yn gwybod bod unigolyn penodol yn anabl neu beidio neu os ydynt yn cynnal unrhyw fyfyrwr neu feddygon anabl ar hyn o bryd neu beidio.

Ond nid yw hyn yn golygu y disgwylir i sefydliadau ragweld anghenion pob darpar fyfyrwr neu feddyg dan hyfforddiant a fydd yn eu cyrraedd. Rhaid iddynt ystyried a chymryd camau rhesymol a chymesur i oresgyn unrhyw rwystrau, er enghraifft:

* Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, Termau cyffredin a ddefnyddir ym maes hawliau cyfartal. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.equalityhumanrights.com/en/advice-and-guidance/commonly-used-terms-equal-rights

† Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, Beth sy'n rhesymol? 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 o gymorth i sefydliadau addysg eu hystyried hefyd.

- Addasu'r amgylchedd ffisegol er mwyn helpu dysgwyr anabl
- Rhoi cymhorthion cynorthwyol i ddysgwyr
- Siarad gyda chyflogwyr a darparwyr addysg lleol er mwyn sicrhau y byddai'r amgylchedd ffisegol yn helpu myfyrwyr a meddygon dan hyfforddiant anabl, a bod modd darparu cymhorthion cynorthwyol.
- Archwilio polisiau mewnol er mwyn gweld a fyddai unrhyw beth yn gallu rhoi pobl anabl dan anfantais.
- Ystyried effaith newidiadau i'r ffordd y mae'r sefydliad yn gwneud pethau ar ddysgwyr anabl, er enghraifft effaith newidiadau i ffurf y cwrs neu gynnwys y cwricwlwm.
- Enghraifft gan y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol* yw y gallai fod yn briodol i'r brifysgol osod dolen sain mewn theatrau darlithio er mwyn rhagweld anghenion myfyrwyr sydd â nam ar eu clyw, ond ni fyddai disgwyl iddynt fod yn cyflogi dehonglydd Iaith Arwyddion Prydain (BSL).
- Enghraifft ar gyfer sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig yw cael cyswllt â'r darparwyr addysg lleol lle y maent yn lleoli meddygon er mwyn sicrhau bod lleoliadau'n hygyrch. Fodd bynnag, ni fyddai disgwyl i sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig gael darn o offer sy'n ofynnol ar gyfer amgylchiadau penodol meddyg unigol, cyn y byddant yn ymwybodol o anghenion y meddyg hwn.

3 Pa ddysgwyr y mae'r ddyletswydd hon yn berthnasol iddynt?

Mae gan ysgolion meddygol y ddyletswydd hon tuag at ymgeiswyr, myfyrwyr cyfredol ac, mewn achosion cyfyngedig, tuag at gyn fyfyrwyr anabl. Mae hyn yn ymwneud â gwneud addasiadau rhesymol mewn perthynas â chymwysterau a ddyfarnir gan sefydliad addysg bellach neu uwch. Er enghraifft, os bydd angen i gyn fyfyrwr gael tystysgrif mewn gwahanol ffurf o ganlyniad i anabled.

Mae gan sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig y ddyletswydd hon tuag at bob ymgeisydd a meddyg dan hyfforddiant o fewn eu sefydliad ac, mewn achosion cyfyngedig, tuag at gyn feddygon dan hyfforddiant.

4 Am ba mor hir y bydd y ddyletswydd yn berthnasol?

Mae'r ddyletswydd yn un barhaus. Os bydd addasiad wedi cael ei wneud ac os nad yw'n effeithiol wrth oresgyn yr anfantais, efallai y bydd angen i'r corff addysg feddwl eto – ni allant gymryd bod eu dyletswydd i wneud hyn wedi cael ei chyflawni ar ôl gwneud un addasiad.

5 A all y sefydliad beidio gwneud addasiadau rhesymol i ddysgwyr anabl?

Rhaid i sefydliad ddangos bob amser ei fod wedi ystyried addasiadau. Ond gall benderfynu peidio gwneud addasiad os nad yw'n 'rhesymol' (gweler Panel 12 ym Mhennod 4: Sut all ysgolion meddygol gyflawni eu dyletswyddau?). Ar ôl ystyried y sefyllfa, os bydd sefydliad yn penderfynu peidio darparu

* Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol: Beth yw addasiadau rhesymol? Ar gael ar-lein trwy droi at www.equalityhumanrights.com/en/advice-and-guidance/what-are-reasonable-adjustments

addasiad oherwydd nad yw'n rhesymol, dylent ystyried a oes unrhyw addasiadau rhesymol amgen y gallent fodloni anghenion yr unigolyn.

6 A oes angen i'r sefydliad ystyried pob dysgwr yn unigol?

Oes. Rhaid ystyried addasiadau rhesymol fesul achos, gan ystyried amgylchiadau'r unigolyn a'r rhwystrau penodol. Mae hyn yn rhannol oherwydd y bydd effaith anabledd neu gyflwr yn unigryw i bob unigolyn. Hyd yn oed os bydd gan ddau unigolyn yr un anabledd, gallai effeithio arnynt mewn ffordd wahanol, felly mae angen gwahanol set o addasiadau ar bob un.

7 A oes unrhyw addasiadau a ystyrir yn rhai rhesymol yn aml?

Oes. Bydd rhai addasiadau a ystyrir yn rhai rhesymol ar gyfer nifer o fyfyrwyr yng nghyd-destun addysg a hyfforddiant. Er enghraifft, amser ychwanegol i rywun sydd â dyslecsia pan fyddant yn sefyll arholiad ar ôl ystyried pob achos yn unigol. Ond ni cheir rhestr argymhellol. Mae'n arfer da i sefydliadau greu amgylchedd dysgu cynhwysol a allai helpu eu holl fyfyrwyr a'u meddygon, y gallai gynnwys:

- argraffu dogfennau ar bapur lliw
- darparu cynlluniau, crynodebau, nodiadau a deunydd i'w ddsbarthu cyn darlithoedd a gweithgareddau addysgu eraill mewn ffurf electronig
- darparu deunydd fideo sy'n cynnwys isdeitlau neu y mae wedi cael ei drawsgrifio
- safleoedd cadw ym mhob lleoliad dysgu ac addysgu, gan gynnwys y llyfrgell
- sicrhau bod hyfforddiant a mentora ar gael.

Panel 5:

A yw CMC yn gallu darparu rhestr o addasiadau sy'n rhesymol ym maes meddygaeth?

Ni all CMC nodi pa addasiadau sy'n rhesymol ym maes meddygaeth. Nid oes gennym yr awdurdod i wneud hyn fel sefydliad.

Oherwydd yr holl ffactorau a ystyrir wrth benderfynu ar yr hyn sy'n rhesymol, ni ellir rhoi cyfarwyddiadau cyffredinol ynghylch a yw addasiad yn rhesymol mewn lleoliad meddygol neu beidio. Rhaid i'r ysgol feddygol neu'r cyflogwr (ar y cyd â sefydliadau hyfforddiant ôl-raddedig) ddefnyddio eu barn er mwyn asesu a chydbwysu'r ffactorau hyn. Ni fydd hyn yn hawdd o anghenraid, ond gallai ymgynghori â'r unigolyn am eu hangen hwyluso'r gwaith.*

Ni fydd addasiad yn rhesymol:

- Os nad yw'n effeithiol wrth waredu neu leihau unrhyw anfantais
- Os yw'r addasiad yn newid neu'n lleihau'r cymhwysedd sy'n ofynnol gan y dysgwr yn ystod y cam

* Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol: Beth yw addasiadau rhesymol? Ar gael ar-lein trwy droi at www.equalityhumanrights.com/en/advice-and-guidance/what-are-reasonable-adjustments

penodol yn yr hyfforddiant

- Os bydd yr addasiad yn peri risg annerbyniol i ddiogelwch y dysgwr neu eraill. Rhaid seilio hyn ar asesiad gwrthrychol o'r risg.

Mae'r hyn a ystyrir yn rhesymol yn dibynnu ar yr unigolyn a'u hamgylchiadau penodol, felly gallai'r un addasiad gael ei ystyried yn rhesymol dan un set o amgylchiadau, ond nid yn rhesymol dan set arall. Er enghraifft:

- Mae meddyg dan hyfforddiant yn gofyn am addasiad i'r amgylchedd ffisegol fel y gall weithio mewn ymddiriedolaeth. Gallai'r gost o wneud yr addasiad fod yn afresymol i un sefydliad, ac fe allai fod yn is mewn ffordd gymesur i sefydliad arall. Gallai'r sefydliad cyntaf ddweud nad yw'r addasiad yn rhesymol oherwydd y gost, a gallai'r ail ddweud ei fod yn rhesymol (os yw'n unol â'r ffactorau eraill a ystyriwyd).
- Mae dau fyfyrwr meddygol y maent wedi cael diagnosis anabledau dysgu, yn gofyn am amser ychwanegol i gwblhau asesiad. Yn achos un myfyriwr, cefnogir hwn gan adroddiad arbenigol sy'n argymhell amser ychwanegol fel addasiad effeithiol i'r myfyriwr. Mewn achos myfyriwr arall, ni argymhellir amser ychwanegol ar gyfer eu math penodol nhw o anabledd dysgu. Gallai'r ysgol feddygol ddweud bod yr addasiad yn rhesymol yn yr achos cyntaf (os yw'n unol â'r ffactorau eraill a ystyriwyd), ond nid yn yr ail achos, pe na byddai amser ychwanegol yn effeithiol wrth helpu'r myfyriwr.

Enghreifftiau yw'r rhain. Yn aml, bydd sefyllfaoedd yn fwy cymhleth nag enghreifftiau, felly bydd wastad angen gwneud penderfyniadau ar sail achosion unigol.

Panel 6:

A ydw i'n rhoi eraill dan anfantais neu'n gwahaniaethu yn erbyn eraill trwy gynorthwyo dysgwyr anabl?

Na.

Mae *Deddf Cydraddoldeb 2010* yn nodi nad yw trin unigolyn anabl mewn ffordd fwy ffafriol yn cyfateb â gwahaniaethu uniongyrchol yn erbyn unigolyn nad ydynt yn anabl.

Mae'r gyfraith yn caniatáu i sefydliad drin unigolyn anabl mewn ffordd fwy ffafriol os bydd hyn yn gwaredu rhwystr neu anfantais y mae'r unigolyn yn ei brofi. Er enghraifft, gwarantu lleoliad neu swydd hyfforddi mewn lleoliad penodol oherwydd mai hwn yw'r unig agosaf i gartref y dysgwr anabl neu lle y maent yn cael gofal.

Gallai dysgwr anabl fod dan anfantais o'u cymharu â'u cymheiriaid nad ydynt yn anabl cyn y gwneir addasiadau rhesymol ar eu cyfer. Dylai'r addasiadau rhesymol geisio gwaredu'r anfantais honno a dwyn yr unigolyn anabl i 'safle cyfartal' o'u cymharu â'u cymheiriaid. Nid yw'n rhoi anfantais annheg iddynt dros eraill.

Nodir rhai enghreifftiau isod. Yn aml, mae sefyllfaoedd yn fwy cymhleth na'r enghreifftiau, felly bydd

angen gwneud penderfyniadau ar sail achosion unigol bob amser.

- Mae myfyriwr sydd â diabetes dan anfantais mewn amgylchedd arholiad arferol, efallai na fyddant yn gallu cwblhau'r arholiad heb gymryd eu meddyginiaeth neu fwyta er mwyn rheoli eu lefelau siwgr. Trwy wneud addasiad rhesymol er mwyn caniatáu i'r myfyriwr hwn gymryd egwylliau o'r arholiad er mwyn bwyta, gorffwys neu gymryd meddyginiaeth, gall yr ysgol feddygol ganiatáu iddynt berfformio ar lefel gyfartal â myfyrwyr eraill nad oes ganddynt diabetes.
- Mae angen i feddyg sy'n dioddef o iselder cronig fynychu apwyntiadau meddygol rheolaidd gyda'r arbenigwr sy'n eu trin. Nid oes modd trefnu'r rhain ar adegau cyfleus o ystyried eu rota bob amser. Felly, mae'r meddyg dan anfantais o'u cymharu â'u cymheiriaid, oherwydd efallai y byddant yn dioddef o effeithiau eu hiselder, y gallai amharu ar eu hyfforddiant a'u dilyniant. Trwy wneud addasiad rhesymol er mwyn caniatáu amser i ffwrdd i fynychu apwyntiadau clinigol, neu addasu eu rota er mwyn mynychu sifftiau penodol, gall y cyflogwr, gyda'r sefydliad hyfforddi ôl-raddedig ganiatáu i'r meddyg oresgyn y rhwystr hwnnw.

Bodloni safonau *Hyrwyddo rhagoriaeth* ar gyfer addysg a hyfforddiant meddygol

Mae gennym safonau a gofynion penodol o fewn *Hyrwyddo rhagoriaeth* ynghylch cynorthwyo dysgwyr yn gyffredinol, a chynorthwyo dysgwyr sydd ag anabledau (gan gynnwys cyflyrau iechyd hirdymor) yn arbennig.

Beth mae Hyrwyddo rhagoriaeth yn ei ddweud am gynorthwyo dysgwyr anabl?

Mae *Hyrwyddo rhagoriaeth* yn nodi'n glir mai diben darparu cymorth effeithiol i fyfyrwyr a meddygon yw er mwyn iddynt ddangos yr hyn a ddisgwylir yn [Arfer meddygol da](#) a chyflawni'r canlyniadau dysgu sy'n ofynnol yn ôl eu cwricwlwm.

Rydym yn gofyn bod sefydliadau:

- yn cynnig mynediad i ddysgwyr i adnoddau er mwyn cynorthwyo'u hiechyd a'u lles, a chymorth addysgol a bugeiliol, gan gynnwys (R3.2) gwasanaethau cwnsela cyfrinachol, cyngor a chymorth gyrfaoedd, a gwasanaethau iechyd galwedigaethol.
- yn sicrhau nad yw dysgwyr yn dioddef ymddygiad sy'n tansellio'u hyder proffesiynol, eu perfformiad neu eu hunan-barch (R3.3)
- yn gwneud addasiadau rhesymol ar gyfer dysgwyr anabl, gan sicrhau y gall dysgwyr droi at wybodaeth am addasiadau rhesymol, gyda chysylltiadau penodol (R3.4)
- yn rhoi gwybodaeth a chymorth i ddysgwyr er mwyn eu helpu i symud rhwng gwahanol gyfnodau addysg a hyfforddiant. Rhaid ystyried anghenion dysgwyr anabl, yn enwedig pan fyddant yn symud o ysgol feddygol i hyfforddiant ôl-raddedig, ac ar leoliadau clinigol (R3.5)
- yn rhoi gwybodaeth amserol a manwl i ddysgwyr am eu cwricwlwm, eu hasesiadau a'u lleoliadau clinigol (R3.7). Mae hyn yn arbennig o berthnasol i ddysgwyr anabl, oherwydd y bydd cael y wybodaeth hon ymlaen llaw yn helpu i roi unrhyw addasiadau rhesymol neu drefniadau eraill gofynnol (ee trefniadau teithio ar gyfer lleoliadau sy'n bellach i ffwrdd) yn eu lle

- yn cynorthwyo, pan fo hynny'n rhesymol, dysgwyr y mae eu cynnydd, eu perfformiad, eu hiechyd neu eu hymddygiad yn arwain at bryderon i oresgyn y rhain ac yn ôl yr angen, yn cael cyngor am ddewisiadau gyrfa amgen (R3.14).

Yn ogystal, mae gan ysgolion meddygol gyfrifoldebau tuag at nifer fach iawn y myfyrwyr meddygol nad ydynt yn gallu bodloni'r cymwyseddau yn nogfen [Canlyniadau ar gyfer graddedigion](#) efallai, ar ôl iddynt fanteisio ar yr holl ddewisiadau er mwyn cael cymorth.

Mae *Hyrwyddo rhagoriaeth* yn nodi mewn ffordd eglur na ddylai myfyrwyr symud ymlaen os byddant yn methu bodloni'r canlyniadau dysgu gofynnol ar gyfer graddedigion. Yn yr achosion hyn, mae gofyn i ysgolion meddygol gynnig cyngor am ddewisiadau gyrfa amgen, gan gynnwys llwybrau er mwyn sicrhau cymhwyster os yw hyn yn briodol. Dylid cynnig cyngor gyrfaoedd i feddygon dan hyfforddiant nad ydynt yn gallu cwblhau eu llwybr hyfforddiant hefyd (R3.16).

Panel 7:

A oes unrhyw fath o gymorth ar gyfer myfyriwr nad yw'n cyd-fynd ag arfer clinigol yn y dyfodol?

Rhaid i ysgolion meddygol wneud addasiadau rhesymol i fyfyrwyr sydd ag anabledd er mwyn caniatáu iddynt gyflawni'r *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*.

Efallai y bydd adegau pan fydd addasiad yn afresymol ar gwrs astudio ac yn y gweithle. Os na fydd lefel benodol o ran cymorth neu addasiad ar gael mewn amgylchedd gweithle penodol, nid yw hyn o reidrwydd yn golygu nad oes rheidrwydd ar ysgol feddygol i'w ddarparu. Yn y pen draw, mae penderfyniadau ynghylch addasiadau rhesymol yn fater i ysgolion meddygol, ac mae gofyn gwneud penderfyniadau ar sail ffeithiau'r achos penodol.

Wrth ystyried cymorth ar gyfer myfyriwr, y peth allweddol i'w ystyried yw a fyddai darparu cymorth mewn ffurf benodol neu addasiad rhesymol yn galluogi myfyriwr i ddangos safon berthnasol o ran cymhwysedd – yn yr achos hwn, y *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*. Rydym yn argymhell y dull gweithredu hwn oherwydd:

- Mae Canlyniadau ar gyfer graddedigion yn set wrthrychol o feini prawf y mae angen i bob myfyriwr meddygol eu harddangos, a ddatblygwyd gydag amrediad o arbenigwyr ym maes addysg feddygol
- ceir risg y caiff barnau goddrychol eu ffurfio ynghylch galluoedd y myfyriwr yn y dyfodol fel meddyg a'r lleoliad y byddant yn gweithio ynddo
- mae amgylcheddau clinigol yn amrywio'n fawr iawn, ac mae addysgwyr ôl-raddedig yn gyfrifol am neilltuo meddyg dan hyfforddiant mewn ffordd briodol. Mae hyn yn cynnwys dod o hyd i swydd lle y bydd cymorth priodol ar gael
- Ni allwn ragweld sut y bydd cyflwr iechyd neu anabledd rhywun yn effeithio arnynt yn y dyfodol.

Cyfrifoldebau cyflogwyr

Mae gan gyflogwyr yr un cyfrifoldebau cyfreithiol â sefydliadau addysg, o ran osgoi gwahaniaethu a gwneud addasiadau rhesymol.

Y prif wahaniaeth o'i gymharu â darpariaethau addysg y Ddeddf yw nad oes yn rhaid i gyflogwyr wneud addasiadau i'w safle neu eu harferion gwaith nes y bydd eu hangen ar gyflogai neu ymgeisydd anabl.

Rhaid i gyflogwyr, fodd bynnag, gymryd camau rhesymol i ddarganfod a yw cyflogai neu ymgeisydd yn unigolyn anabl.

Cyfraith cyflogaeth

Cyda'r contract cyflogaeth, bydd gwahanol ddarpariaethau cyfreithiol yn berthnasol. Dan Rhan 5 *Deddf Cydraddoldeb 2010*, gwaharddir gwahaniaethu ym mhob agwedd ar gyflogaeth a galwedigaeth gan gynnwys recriwtio a dethol, gan gynnwys hysbysebu swyddi; cadw cyflogeion; dyrchafu a hyfforddiant.

- mae gwahaniaethu uniongyrchol (sy'n cynnwys trin rhywun mewn ffordd lai ffafriol yn uniongyrchol oherwydd eu hanabledd) yn anghyfreithlon
- mae gwahaniaethu sy'n deillio o anabledd (trin rhywun mewn ffordd lai ffafriol nag eraill am reswm sy'n ymwneud â'u hanabledd) yn anghyfreithlon
- disgwylir addasiadau rhesymol ym mhob agwedd ar gyflogaeth, felly mae'n rhaid eu gwneud i amodau gwaith, disgrifiadau swydd, hyfforddiant, dilyniant ac amgylchedd y gweithle er mwyn galluogi neu helpu pobl anabl i gyflawni eu swydd
- mae aflonyddu yn y gwaith yn wahaniaethol
- ni ddylai cyflogwr erlid rhywun anabl neu rywun nad ydynt yn anabl, na'u trin mewn ffordd anffafriol, oherwydd eu bod wedi gwneud honiadau ynghylch gwahaniaethu neu wneud cwyn neu gymryd unrhyw gamau dan y Ddeddf. Gellir cyflwyno cwyn am wahaniaethu i Dribiwnlys Cyflogaeth (Tribiwnlys Diwydiannol yng Ngogledd Iwerddon).

Croesawu a gwerthfawrogi:

Cynorthwyo dysgwyr anabl mewn addysg a hyfforddiant meddygol

Pennod 4:

Sut all ysgolion meddygol gyflawni eu dyletswyddau?

Cynnwys

| | |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| Prif negeseuon y bennod hon | 64 |
| Strwythurau cymorth cyffredinol: Beth mae da yn ei olygu? | 66 |
| Yn barhaus neu'n rheolaidd | 66 |
| Derbyniadau | 66 |
| Hyrwyddo iechyd a lles | 66 |
| Sicrhau bod y cwrs yn gynhwysol ac yn groesawgar | 65 |
| Ystyried elfennau penodol y cwrs | 69 |
| Ar ôl derbyn y myfyriwr ar y cwrs | 71 |
| Clirio iechyd a gwasanaethau iechyd galwedigaethol | 71 |
| Ymsefydlu fel cyfle i rannu gwybodaeth | 72 |
| Cymorth ariannol | 72 |
| Ar ôl y codir anghenion cymorth | 73 |
| Cam 1: Ffurio grŵp cymorth | 75 |
| Cam 2: Penderfynu ar brif gysylltiadau | 75 |
| Cam 3: Trefniadau cyfrinachedd | 75 |
| Cam 4: Cynhadledd achos/cyfarfod ar y cyd | 76 |
| Cam 5: Penderfyniad ynghylch a ellir cynorthwyo myfyriwr i fodloni'r | |
| <i>Canlyniadau ar gyfer graddedigion</i> | 78 |
| Cam 6: Cynllun gweithredu | 81 |
| Cam 7: Monitro ac adolygu | 81 |
| Pan fydd cymorth yn ei le | 82 |
| Anghenion sy'n esblygu | 82 |
| Cymryd amser i ffwrdd o'r cwrs | 82 |



Mae'r bennod hon ar gyfer: Ysgolion meddygol

Prif negeseuon y bennod hon

- Dylai ysgolion meddygol hyrwyddo iechyd a lles ar gyfer eu myfyrwyr yn barhaus. Dylid grymuso myfyrwyr i ofalu am eu hiechyd a'u lles trwy gyfrwng gweithgareddau gan yr ysgol.
- Rhaid i ysgolion meddygol gynorthwyo dysgwyr anabl. Rhan o hyn yw sicrhau bod y cwrs mor gynhwysol a chroesawgar ag y bo modd. Mae hyn yn cynnwys hygyrchedd yr amgylchedd ffisegol, offer sy'n gallu helpu myfyrwyr, a sut y gwneir pethau yn yr ysgol er mwyn sicrhau na fydd dysgwyr anabl dan anfantais. Mae gan ysgolion ddyletswydd i ragweld anghenion dysgwyr anabl, hyd yn oed os nad oes unrhyw fyfyrwr anabl ar y cwrs ar y pryd.
- Gall ysgolion meddygol ystyried y strwythur cymorth a'r prosesau ar gyfer elfennau penodol y cwrs megis lleoliadau clinigol ac asesiadau.
 - Yn aml, darparir lleoliadau clinigol i ffwrdd o wasanaethau'r ysgol feddygol, felly gall ysgolion ystyried pa gymorth fydd ar gael i'w myfyrwyr pan fyddan nhw yno.
 - Mae asesu yn un o'r cydrannau addysgol sy'n destun gofynion y Ddeddf Cydraddoldeb. Rhaid i'r holl asesiadau fod yn seiliedig ar safonau cymhwysedd wedi'u diffinio, a dylid gwneud addasiadau rhesymol o ran y ffordd y gall myfyriwr fodloni'r safonau hynny.
- Gall ysgolion meddygol ddefnyddio ffurflen clirio iechyd a gwasanaethau iechyd galwedigaethol er mwyn nodi myfyrwyr y mae angen cymorth arnynt. Mae'n arfer da cynnwys gwasanaethau iechyd galwedigaethol sy'n gallu troi at feddyg arbenigol achrededig, y mae ganddynt brofiad presennol neu ddiweddar ym maes iechyd meddygon.
- Dylai ysgol sicrhau bod modd i fyfyriwr rannu gwybodaeth am anableddau (gan gynnwys cyflyrau iechyd hirdymor) os ydynt yn dymuno gwneud hynny. Ar ôl iddynt rannu'r wybodaeth hon, rhaid i'r ysgol feddygol roi sylw i ofynion y myfyriwr i gael cymorth cyn gynted ag y bo modd yn rhesymol.
- Mae'n fater i bob ysgol neu brifysgol asesu sut y maent yn delio â phob achos unigol. Mae'n bwysig cael proses er mwyn gwneud penderfyniadau cytbwys a theg, a fydd yn weithredol ar draws pob achos. Un dull gweithredu yr ydym yn annog ysgolion meddygol i'w ystyried fel arfer da yw'r model rheoli achosion. Gall ysgolion ddefnyddio proses cam wrth gam i ddatblygu cynllun gweithredu er mwyn cynorthwyo pob myfyriwr.
 - **Cam 1:** Ffurfio grŵp cymorth ar gyfer y myfyriwr
 - **Cam 2:** Penderfynu ar brif gyswllt(cysylltiadau)
 - **Cam 3:** Cytuno ar drefniadau cyfrinachedd
 - **Cam 4:** Gwneud penderfyniad ar y cyd ynghylch sut y byddai galwadau'r cwrs yn effeithio ar y myfyriwr.

- **Cam 5:** Penderfynu a ellir cynorthwyo'r myfyriwr i fodloni'r safonau cymhwysedd a nodir yn nogfen *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*. Os gellir cynorthwyo'r myfyriwr i fodloni'r canlyniadau, rhaid i'r ysgol eu cynorthwyo i wneud hynny. Os bydd yr ysgol yn penderfynu na ellir cynorthwyo'r myfyriwr i gyflawni'r canlyniadau, rhaid iddi annog y myfyriwr i ystyried dewisiadau amgen, gan gynnwys sicrhau gradd amgen a chael cyngor gyrfaoedd arall.
- **Cam 6:** Creu cynllun gweithredu. Gallai'r cynllun gweithredu ymhelaethu am y cymorth yn ystod pob rhan o'r cwrs, yn ogystal â threfniadau gofal ar gyfer y myfyriwr.
- **Cam 7:** Gweithredu, monitro ac adolygu. Ceir cyfrifoldeb a rennir rhwng yr ysgol feddygol a'r myfyriwr dros weithredu'r cynllun gweithredu.
- Gall ysgolion asesu effeithiolrwydd y cymorth a roddir i fyfyrwyr, er enghraifft trwy gyfrwng sesiynau 'dal i fyny' rheolaidd neu adolygiadau a gynhelir bob tymor neu bob blwyddyn.
- Rhaid i ysgolion fod yn barod i ymateb i anghenion eu myfyrwyr sy'n esblygu.

Yn barhaus neu'n rheolaidd ar gyfer yr ysgol feddygol

✓ Hyrwyddo iechyd a lles ymhlith myfyrwyr

✓ Ystyried prosesau a strwythurau cymorth ar gyfer rhannau penodol y cwrs e.e. asesiadau a lleoliadau clinigol

✓ Sicrhau bod y cwrs yn gynhwysol trwy:

✓ Adolygu hygyrchedd safleoedd prifysgol

✓ Rhoi offer yn ei le y bydd angen i fyfyrwyr ei ddefnyddio er mwyn dilyn y cwrs efallai

✓ Ystyried sut y caiff pethau eu gwneud er mwyn sicrhau na fydd arferion yn rhoi dysgwyr anabl dan anfantais

Ar gyfer pob myfyriwr y gallai fod ganddynt anghenion cymorth

1 Derbyn y myfyriwr

✓ Ystyried defnyddio ffurflen clirio iechyd a gwasanaethau galwedigaethol er mwyn nodi myfyrwyr y mae angen cymorth arnynt

✓ Rhoi cyfleoedd i fyfyrwyr rannu gwybodaeth am anghenion cymorth yn ystod y cyfnod ymsefydlu

✓ Rhoi gwybodaeth am gysylltiadau ac am y cymorth ariannol sydd ar gael

2 Codir anghenion cymorth y myfyriwr

- ✓ Cychwyn trefniadau cymorth
 - Cam 1: Ffurio grŵp cymorth
 - Cam 2: Penderfynu ar brif gyswllt(cysylltiadau)
 - Cam 3: Trefniadau cyfrinachedd
 - Cam 4: Gwneud penderfyniad ar y cyd am anghenion y myfyriwr ar gyfer y cwrs ar draws gwahanol rannau (e.e. darlithoedd, labordai, lleoliadau clinigol, asesiadau)
 - Cam 5: Penderfynu a ellir cynorthwyo'r myfyriwr i fodloni'r Canlyniadau ar gyfer graddedigion
 - Cam 6: Creu cynllun gweithredu
 - Cam 7: Gweithredu, monitro ac adolygu

3 Cymorth yn ei le

✓ Asesu effeithiolrwydd cymorth (e.e. trwy ddal i fyny gyda'r myfyriwr yn rheolaidd a chynnal adolygiad tymhorol/ blynyddol)

✓ Ymateb i anghenion sy'n esblygu a newidiadau arwyddocaol

Strwythurau cymorth cyffredinol: beth mae da yn ei olygu?

Rhaid i ysgolion meddygol gynorthwyo dysgwyr anabl i gymryd rhan mewn addysg a hyfforddiant. Mae hyn yn cynnwys gwneud addasiadau rhesymol. Bydd gan bob ysgol feddygol strwythurau a systemau unigol ynghylch sut i wneud hyn.

[Comisiynom waith ymchwil](#) er mwyn deall yr hyn sy'n helpu i ddarparu cymorth llwyddiannus i fyfyrwyr ar draws ysgolion meddygol. Mae'r gwaith ymchwil yn amlygu egwyddorion arfer da y gall ysgolion meddygol eu haddasu i'w ffyrdd o weithio:*

- Meithrin diwylliant cadarnhaol tuag at gyflyrau iechyd ac anabledd
- Cynorthwyo myfyrwyr i rannu gwybodaeth yn gynnar
- Meddu ar broses sefydledig a chlir er mwyn cynorthwyo dysgwyr anabl
- Cyfathrebu effeithiol
- Cymorth unigoledig wedi'i deilwra
- Amgylchedd dysgu cynhwysol
- Buddsoddi mewn hyfforddiant staff a gweithdai
- Monitro ac adolygu.

Yn barhaus neu'n rheolaidd

Derbyniadau

Bydd y Cyngor Ysgolion Meddygol yn cyhoeddi arweiniad pwrpasol sy'n cynnwys cyngor am y prosesau derbyn er mwyn croesawu ymgeiswyr sydd â chyflyrau iechyd hirdymor ac anableddau.†

Hyrwyddo iechyd a lles

Dylai ysgolion meddygol hyrwyddo iechyd a lles eu myfyrwyr yn barhaus.

Mae meddygaeth yn gwrs anodd lle y bydd myfyrwyr dan straen, a dylid eu grymuso i ofalu am eu hiechyd a'u lles trwy gyfrwng gweithgareddau gan yr ysgol.

Ceir rhai enghreifftiau o ymgyrchoedd ynghylch lles myfyrwyr yn yr atodiad (panel A7).


* Gellir gweld rhagor o fanylion am yr hyn ddywedodd myfyrwyr wrthym fel rhan o'r gwaith ymchwil yn atodiad y ddogfen (paneli A1-A2).

† Gallwch weld y prif negeseuon o arweiniad y Cyngor Ysgolion Meddygol i dimau derbyniadau ysgolion meddygol ym Mhennod 2 y ddogfen hon.

Sicrhau bod y cwrs yn gynhwysol ac yn groesawgar

Cyn y bydd unrhyw fyfyrwr newydd yn cyrraedd, dylai ysgolion meddygol roi ystyriaeth ddifrifol i sicrhau bod popeth am y cwrs yn gynhwysol ac yn groesawgar i ddysgwyr anabl. Mae gan ysgolion ddyletswydd i ragweld anghenion dysgwyr anabl, hyd yn oed os na fydd unrhyw fyfyrwr anabl ar y cwrs ar adeg benodol.

Mae hyn yn cynnwys yr amgylchedd ffisegol, cymhorthion cynorthwyol, a ffordd o wneud pethau (darpariaethau, arferion neu feini prawf).

| | Yr amgylchedd ffisegol | Cymhorthion cynorthwyol | Darpariaethau, meini prawf neu arferion (y 'ffordd y gwneir pethau') |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mae hyn yn golygu... | <ul style="list-style-type: none"> Adeiladau hygyrch (os ydynt yn berchen arnynt, yn eu rhentu neu'n eu prydlesu) mewn unrhyw leoliad (ar gampws neu mewn tref, safleoedd unigol neu luosog) Cyfleusterau prifysgol e.e. ystafelloedd dosbarth, theatrau darlithio, safleoedd arlwygo a llety preswyl Cyfleusterau arbenigol e.e. labordai | <ul style="list-style-type: none"> Offer neu wasanaethau ychwanegol er mwyn helpu myfyrwyr i gymryd rhan lawn ym mywyd prifysgol a'r broses ddysgu Bydd y math o offer a gynigir gan ysgolion yn dibynnu ar bob unigolyn a'u cyflwr | <ul style="list-style-type: none"> Mae'n cynnwys prosesau cofrestru, prosesau ymsefydlu, dyluniad y cwricwlwm, strwythur a darpariaeth rhaglenni, manylebau modiwlau, codau ymddygiad, llawlyfrau myfyrwyr, rheoliadau cyffredinol ar gyfer rhaglenni (ee meini prawf dilyniant ac asesu), gweithdrefnau disgyblu, cwynion a phrosesau apêl. |
| Ysgolion meddygol | <ul style="list-style-type: none"> Gallant drefnu archwiliad risg a mynediad* o safleoedd a chreu cynllun mynediad. | <ul style="list-style-type: none"> Dylent roi offer yn ei le y maent yn rhagweld y bydd ei angen ar fyfyrwyr er mwyn iddynt allu dilyn y cwrs Dylent siarad gyda myfyrwyr unigol am eu hanghenion o ran offer | <ul style="list-style-type: none"> Dylai ystyried sut y cyflawnir busnes o ddydd i ddydd, gan sicrhau ei fod yn ymwybodol o anabledd a salwch, ac nad yw'n rhoi dysgwyr anabl dan anfantais |
| Rhagor o wybodaeth | Deunydd briffio yr Uned Herio Cydraddoldeb† ynghylch dylunio adeilad ar gyfer addysg uwch (t 20-21: rhestr gyfeirio) | Taflenni ffeithiau Disabled Living Foundation‡ er mwyn helpu i ddewis offer a gwasanaethau (e.e. ar gyfer cyfathrebu a golwg, offer cerdded, dewis cadair olwyn llaw neu gadair olwyn fodur) |  |

* Canolfan Amgylcheddau Hygyrch, Archwilio mynediad. Ar gael ar-lein trwy droi at: <http://cae.org.uk/Mour-services/access-auditing/>

† Uned Herio Cydraddoldeb, Rheoli dyluniad adeiladau cynhwysol ar gyfer addysg uwch. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.ecu.ac.uk/publications/managing-inclusive-building-design-for-higher-education/

‡ Disabled Living Foundation, Rhestr lawn o daflenni ffeithiau. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.dlf.org.uk/content/full-list-factsheets

Panel 10:**Enghreifftiau o'r ffordd y gwneir pethau**

Dyma rai enghreifftiau o gwestiynau a ofynnir i ni am y ffordd y gwneir pethau mewn ysgol feddygol. Yn aml, mae sefyllfaoedd yn fwy cymhleth na'r enghreifftiau, felly mae angen gwneud penderfyniadau ar sail achosion unigol bob amser.

- Absenoldebau anawdurdodedig ac absenoldebau awdurdodedig: Gallai polisi absenoldebau ysgol gynnwys uchafswm o ran nifer yr absenoldebau awdurdodedig. Mae'n debygol y bydd angen amser i ffwrdd ar ddysgwyr anabl i fynychu apwyntiadau meddygol. Os yw hynny'n briodol ar gyfer myfyriwr penodol, gallai'r ysgol wneud addasiad rhesymol er mwyn caniatáu i'r myfyriwr fynychu eu holl apwyntiadau heb gymryd absenoldebau anawdurdodedig.
- Rhoi gwybodaeth ymlaen llaw: Efallai y bydd ysgol yn rhannu amserlenni neu ddeunydd academiaidd gyda myfyrwyr ar ddyddiad penodol. Gallai dysgwyr anabl gael budd o gael y wybodaeth hon ymlaen llaw – er enghraifft er mwyn cynllunio eu hastudiaethau neu wneud trefniadau teithio i leoliadau. Os yw hynny'n briodol i fyfyrwr penodol, gallai'r ysgol wneud addasiad rhesymol i rannu'r wybodaeth hon yn gynharach.
- Astudio'n rhan-amser: Mae rhai ysgolion meddygol wedi gwneud trefniadau i fyfyrwyr unigol gwblhau gradd feddygol dan drefniant sy'n cyfateb ag ychydig yn llai na threfniant amser llawn, am yr holl gwrs neu rannau ohono. Os yw hynny'n briodol i fyfyrwr penodol, gallai'r ysgol bennu bod hwn yn addasiad rhesymol er mwyn i ddysgwyr anabl gwblhau'r cwrs.

Ystyried elfennau penodol y cwrs*Lleoliadau clinigol*

Mae cyrsiau meddygaeth a chyrsiau gofal iechyd eraill yn cynnwys addysgu yn yr amgylchedd clinigol lle y darparir gofal, megis ysbyty, canolfan iechyd, practis meddyg teulu neu'r gymuned. Mae hyn yn golygu bod y myfyriwr yn cael cyswllt gyda chleifion a'u teuluoedd / gofalwyr, lle y bydd yn rhaid iddynt ddysgu sut i gyfathrebu yn y cyd-destun hwnnw a chyflawni tasgau perthnasol dan oruchwyliaeth. Yn aml, bydd ysgolion meddygol yn gwneud hyn ar draws safleoedd lluosog ymhell o'r brifysgol. Ni reolir y safleoedd hyn gan yr ysgolion meddygol yn uniongyrchol, ond bydd gan yr ysgolion gytundebau yn eu lle gyda'r darparwyr GIG i'w myfyrwyr dreulio cyfnodau ar leoliad yno.

Efallai y bydd ysgolion meddygol yn dymuno:

- darparu gwasanaethau cymorth yn lleoliad y lleoliadau clinigol, y maent yn cyd-fynd â threfniant lleoliadau, er enghraifft cyswllt dynodedig wedi'i leoli yn yr ysbyty, practis ac ati. Neu, gallai ysgolion gynnig ffyrdd eraill i fyfyrwyr gysylltu â gwasanaethau cymorth pan fyddant ar leoliad (ee cyswllt neu linell gymorth y tu allan i oriau swyddfa)
- trefnu cymorth ar gyfer lleoliadau clinigol mor gynnar ag y bo modd. Yn ddelfrydol, byddai hyn ar ddechrau'r cwrs. Pan geir blynyddoedd clinigol ac anghlinigol ar wahân, byddai o gymorth trafod cymorth tuag at ddiwedd y flwyddyn cyn-glinigol olaf
- rhoi eu lleoliadau lleoliad a'u rotâu i ddysgwyr anabl mor gynnar ag y bo modd

- cynnwys gwybodaeth benodol i ddysgwyr anabl yn ystod sesiynau paratoi ar gyfer lleoliadau clinigol (gweler y cyngor ynghylch sesiynau paratoi yn atodiad y canllaw, panel A6)
- cynnig cyfleoedd i ddysgwyr anabl gysgodi ar leoliadau clinigol (cyn iddynt gychwyn) fel eu bod yn dod yn gyfarwydd â'r amgylchedd a'r galwadau
- rhoi hyfforddiant i oruchwylwyr clinigol am anghenion myfyrwyr sydd â chyflyrau iechyd hirdymor ac anableddau
- meddu ar system 'basbortau' neu 'gardiau cymorth' y bydd myfyrwyr ar leoliad yn eu cario. Bydd y pasbort neu'r cerdyn yn cynnwys geiriad y cytunwyd arno gyda'r myfyriwr, sy'n disgrifio eu hanghenion. Gellir dangos hwn i aelodau o staff mewn lleoliadau clinigol yn ôl yr angen. Gweler [enghraifft o ddefnyddio cardiau cymorth i fyfyrwyr](#) gan Goleg Prifysgol Llundain.

Wrth i fyfyrwyr gael profiad o'r amgylchedd clinigol, efallai y bydd angen i'r grŵp cymorth gyfarfod eto i asesu a ellir cynorthwyo'r myfyriwr o hyd i gyflawni'r canlyniadau sy'n ymwneud â sgiliau clinigol.

Asesiadau

Mae asesu yn un o'r cydrannau addysgol sy'n destun gofynion y Ddeddf Cydraddoldeb. Efallai y bydd ysgolion meddygol yn dymuno:

- gweithredu rhai mesurau ar draws grŵp o fyfyrwyr neu bawb sy'n cyflawni'r asesiad am resymau ymarferol. Er enghraifft:
 - rhoi swm penodol o amser ychwanegol i grŵp o fyfyrwyr
 - rhoi myfyrwyr y mae angen iddynt gael egwyl rheolaidd yng nghefn yr ystafell neu mewn ystafell ar wahân
 - ychwanegu gorsaf orffwyso i bawb ar gylchdaith arholiad ymarferol
 - defnyddio papur lliw ar gyfer yr holl fyfyrwyr sy'n cael asesiad.
- ystyried cymorth ar wahân ar gyfer asesiadau ysgrifenedig ac ymarferol, er y bydd rhywfaint o orgyffwrdd rhwng y ddau leoliad
- annog myfyrwyr i roi adborth ynghylch pa mor effeithiol y bu'r cymorth cyn gynted ag y byddant yn dechrau cymryd asesiadau
- ystyried cardiau neu 'basbortau' cymorth ar gyfer asesiadau. Gallai hyn fod yn arbennig o berthnasol ar gyfer arholiadau ymarferol, lle y ceir arholwyr a gorsafoedd lluosog
- ystyried gweithredu cymorth a gytunwyd yn awtomatig heb eu hail-gymeradwyo ar gyfer pob rownd asesu.

Ceir arweiniad ychwanegol am y rhyngweithio rhwng safonau cymhwysedd ac addasiadau rhesymol mewn addysg uwch* gan yr Uned Herio Cydraddoldeb.

Rydym yn cael cwestiynau cyffredin am asesiadau mewn ysgolion meddygol:

* Uned Herio Cydraddoldeb, Deall y rhyngweithio rhwng safonau cymhwysedd ac addasiadau rhesymol. Ar gael ar-lein trwy droi at: <https://www.ecu.ac.uk/publications/understanding-the-interaction-of-competence-standards-and-reasonable-adjustmentsC>

Ar ôl y derbynnir y myfyriwr ar y cwrs

Clirio iechyd a gwasanaethau iechyd galwedigaethol

Mae'n arfer cyffredin holi'r holl ymgeiswyr sydd wedi cael cynnig lle i lenwi ffurflen clirio iechyd. Cynlluniwyd y broses er mwyn i'r ysgol nodi unrhyw un y bydd angen cymorth arnynt ymlaen llaw, a phenderfynu ar y math mwyaf priodol o gymorth.

Mae adborth gan fyfyrwyr meddygol yn dangos bod y cyswllt cychwynnol gyda gwasanaethau yn hollbwsig, ac y bydd yn cael effaith hirdymor ar y ffordd y mae'r unigolyn yn rhyngweithio gyda'r system er mwyn cael cymorth.

Panel 11:

Gwasanaethau iechyd galwedigaethol

Beth yw iechyd galwedigaethol?

- Mae iechyd galwedigaethol yn faes arbenigol sy'n ymwneud â'r rhyngweithio rhwng gwaith (gan gynnwys hyfforddiant galwedigaethol) ac iechyd.
- Mae'r gwasanaeth iechyd galwedigaethol yn cynnwys tîm o nyrsys a meddygon arbenigol cymwys sy'n cynnig cyngor am eich iechyd, eich diogelwch a'ch lles yn ystod y cyfnod pan fyddwch yn gweithio neu'n astudio.
- Mae'r cyngor yn ddiuedd, yn wrthrychol, yn seiliedig ar dystiolaeth feddygol a deddfwriaeth, ac yn rhwym i'r rheol cyfrinachedd rhwng meddyg a chlaf.

Pam ei bod o gymorth ceisio cyngor gan iechyd galwedigaethol

- Mae'r gwasanaeth yn cynnig cyngor annibynnol, waeth pwy sy'n talu amdano.
- Gall cael y cyngor priodol ar y dechrau arbed myfyrwyr rhag dioddef gofid neu orbryder dianghenraid, gan osgoi canlyniadau negyddol eraill yn yr hirdymor (ee myfyrwyr yn cymryd egwyl o'r cwrs er mwyn adfer)

Pa fath o wasanaeth iechyd galwedigaethol i'w gynnwys

- Gwasanaeth sy'n addas i'r diben er mwyn cynnig cyngor i fyfyrwyr meddygol
- Gwasanaeth sy'n meddu ar strwythur llywodraethu clir ac arweinyddiaeth glinigol uwch
- Gwasanaeth lle y mae modd troi at o leiaf un meddyg arbenigol achrededig sydd â phrofiad presennol neu brofiad diweddar amlwg ym maes iechyd meddygon (ee achrediad SEQHOS). Mae'n arfer da i'r tîm brofi a deall yr amgylchedd gofalu proffesiynol a materion rheoli haint.

- Gwasanaeth a fydd ar gael yn ystod adegau pwysig yn y calendr academiaidd – ee dechrau'r flwyddyn academiaidd.

Asesiad iechyd galwedigaethol

- Gellir defnyddio'r ffurflenni sampl yn atodiad y canllaw fel man cychwyn er mwyn gofyn am asesiad gan y gwasanaeth iechyd galwedigaethol, ac ar gyfer y gwasanaeth iechyd galwedigaethol yn anfon adroddiad i'r ysgol feddygol. Cyflwynir y dogfennau hyn fel canllaw, a gellir eu haddasu yn unol ag anghenion yr ysgol feddygol.

Ymsefydlu fel cyfle i rannu gwybodaeth

Efallai y bydd ysgolion meddygol yn cael cyfle i ddarganfod gwybodaeth er mwyn cynorthwyo eu myfyrwyr yn ystod y cyfnod cofrestru ac ymsefydlu.

Gall yr ysgol feddygol:

- gynnwys gwybodaeth mewn deunyddiau ymsefydlu am y ffordd y mae'r ysgol a'r brifysgol yn cynorthwyo dysgwyr anabl
- rhoi manylion cyswllt i fyfyrwyr am yr holl wasanaethau cymorth sydd ar gael a diben pob un ohonynt, gan gynnwys gwasanaethau cymorth i fyfyrwyr, gwasanaethau iechyd myfyrwyr, gwasanaethau cwnsela cyfrinachol, gwasanaethau iechyd galwedigaethol, gwasanaethau anabledd ac undeb y myfyrwyr.
- cael sesiynau ymsefydlu wyneb yn wyneb pwrpasol ynghylch cynorthwyo dysgwyr anabl, gan gynnwys carfan gyfan y myfyrwyr (gweler y cyngor ynghylch sesiynau ymsefydlu yn atodiad y canllaw, panel A5)
- annog myfyrwyr a chynnig cyfleoedd i drafod unrhyw gyflyrau iechyd neu anabledau y maent yn dymuno rhannu gwybodaeth amdanynt
- cynnwys enghreifftiau neu straeon am ddysgwyr anabl yn y deunyddiau ymsefydlu

Gall ysgolion meddygol atgoffa myfyrwyr o'r wybodaeth hon yn rheolaidd, er enghraifft trwy sicrhau ei bod yn hawdd troi ati ar wefan yr ysgol neu gynnal sesiwn ddiweddarau am iechyd ac anabledd trwy'r cwrs.

Cymorth ariannol

Gall dysgwyr anabl wneud cais am Lwfansau i Fyfyrwyr Anabl (DSAs)* er mwyn talu rhai o'r costau ychwanegol sydd ganddynt.

Gall myfyrwyr gael y lwfansau yn ychwanegol i'w cyllid i fyfyrwyr. Nid yw'r swm y byddant yn ei gael yn dibynnu ar incwm eu haelwyd, ond ar asesiad o'u hanghenion unigol. Nid oes yn rhaid i fyfyrwyr ad-dalu DSAs.

* Help os ydych yn fyfyrwr sydd ag anhawster dysgu, problem iechyd neu anabledd. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.gov.uk/disabled-students-allowances-dsas

Mae'r DSA yn cynnwys tri pheth:

- Lwfans offer arbenigol: Mae hwn yn talu am eitemau offer mawr megis cyfrifiadur neu beiriant recordio digidol. Mae'n talu costau yswiriant, cymorth technegol a gwaith trwsio hefyd.
- Lwfans ar gyfer helpwr anfeddygol: Mae hwn yn talu cost rhywun i gymryd nodiadau, darllenwyr, hyfforddiant cymorth dyslecsia ac ati.
- Lwfans cyffredinol: Mae hwn yn talu costau eraill sy'n gysylltiedig ag anabledd, nad ydynt wedi cael eu cynnwys uchod, megis llyfrau ychwanegol, argraffu, llun-gopïo ac ati. Gellir defnyddio'r lwfans ychwanegol er mwyn ychwanegu at y lwfansau eraill hefyd yn ôl yr angen.

Mae rhagor o wybodaeth ynghylch cyllid i fyfyrwyr anabl ar gael ar wefan UCAS.*

Yn ogystal â chymorth ariannol gyda'u hastudiaethau, efallai y bydd myfyrwyr yn gallu hawlio cyllid ychwanegol tuag at gostau byw o ddydd i ddydd. Gall myfyrwyr hawlio hwn trwy'r Adran Gwaith a Phensiynau† a Student Finance NI‡ yng Ngogledd Iwerddon. Ni fydd unrhyw gyllid i fyfyrwyr arall y mae'r myfyriwr yn ei gael yn effeithio ar hyn. Penderfynir ar y swm ar sail sut y mae eu cyflwr iechyd neu eu hanabledd yn effeithio ar y cymorth y mae ei angen arnynt.

Ar ôl y codir anghenion cymorth

Mae'n fater i bob ysgol neu brifysgol asesu sut y maent yn delio â phob achos unigol. Mae'n bwysig cael proses er mwyn gwneud penderfyniadau cytbwys a theg a fydd yn weithredol ar draws pob achos. Un dull yr ydym yn annog ysgolion meddygol i'w ystyried fel arfer da, yw'r model rheoli achos.

Caiff rheoli achos ei ddiffinio§ fel: *'Proses ar y cyd sy'n asesu, cynllunio, gweithredu, cydlynu, monitro a gwerthuso'r dewisiadau a'r gwasanaethau sy'n ofynnol er mwyn bodloni anghenion iechyd a gwasanaethau 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 amlddisgyblaethol mewn meddygaeth.

Gall ysgolion ddefnyddio proses cam wrth gam (gweler y dudalen nesaf) er mwyn datblygu cynllun gweithredu i gynorthwyo pob myfyriwr. Gellir defnyddio'r un broses ar gyfer myfyrwyr sy'n datgelu cyflwr iechyd hirdymor neu anabledd yn nes ymlaen yn ystod y cwrs, yn ogystal â myfyrwyr sy'n datblygu cyflwr iechyd hirdymor neu anabledd yn ystod eu hastudiaethau. Mae'r broses hon yn cynnig trosolwg o'r hyn y gellir ei wneud; ni fydd pob cam yn briodol i bob myfyriwr, ond gellir ei addasu i bob achos unigol yn unol â disgrisiwn yr ysgol feddygol.

* UCAS, Myfyrwyr anabl. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.ucas.com/ucas/undergraduate/getting-started/individual-needs/disabled-students

† Taliad Annibyniaeth Personol. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.gov.uk/pip/how-to-claim

‡ Student Finance NI, Students with disabilities. Ar gael ar-lein trwy droi at: http://www.studentfinancenl.co.uk/portal/page?_pageid=54,1268397&_dad=portal&_schema=PORTAL

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

Map proses er mwyn cynorthwyo myfyrrwyr meddygol anabl

Mae'r broses hon yn cynnig trosolwg o'r hyn y gellir ei wneud; ni fydd pob cam yn briodol i bob myfyriwr, ond gellir ei addasu i bob achos unigol yn unol â disgrisiwn yr ysgol feddygol.



Cam 1: Ffurio grŵp cymorth

Efallai y bydd gan ysgolion meddygol arweinydd neu dîm sy'n delio â threfniadau cymorth ar gyfer myfyrwyr anabl sy'n cyrraedd. Bydd y rôl neu'r teitl swydd penodol yn gwahaniaethu rhwng ysgolion, ond byddai o gymorth pe bai unigolyn neu bobl dynodedig yn meddu ar y cyfrifoldeb dros gynorthwyo dysgwyr anabl.

Gall yr arweinydd gyfathrebu gyda thimau prifysgol ac ysgolion meddygol eraill er mwyn penderfynu pwy ddylai fod yn rhan o'r broses o archwilio trefniadau cymorth ar gyfer y myfyrwyr sy'n cyrraedd. Gallai'r grŵp craidd ar gyfer cymorth gynnwys:

- cynrychiolydd o'r ysgol feddygol sy'n meddu ar wybodaeth o gydrannau academiaidd a chlinigol y cwrs. Bydd o ddefnydd cynnwys rhywun sy'n meddu ar gefndir clinigol a dealltwriaeth o fanylion addysgu yn y cwrs ac mewn lleoliad clinigol
- cynrychiolwyr o wasanaethau bugeiliol neu wasanaeth cymorth i fyfyrwyr
- cynrychiolwyr o wasanaethau iechyd galwedigaethol
- cynrychiolwyr o wasanaethau anabledd
- unrhyw rôl priodol arall o fewn system yr ysgol, er enghraifft cynrychiolwyr cleifion neu gynrychiolwyr llyeg.

Gall yr arweinydd gydlynu gyda'r partïon sy'n dymuno cymryd rhan er mwyn trefnu sgysiau gyda'r myfyriwr meddygol wrth symud ymlaen.

Cam 2: Penderfynu ar brif gysylltiadau

Ar ôl cytuno pa bartïon y byddent yn dymuno cymryd rhan, gall yr arweinydd benderfynu pwy fyddai'r prif gysylltion cyswllt wrth symud ymlaen.

- Prif gysylltiadau i'r myfyriwr: yn ddelfrydol, byddai hwn yn un unigolyn a enwir, a fydd yn gallu cyfathrebu gyda'r myfyriwr ynghylch unrhyw beth y mae ei angen arnynt mewn perthynas â'u cyflwr iechyd neu eu hanabledd ac yn ganolwr i wasanaethau eraill. Gallai'r prif gyswllt fod yn arweinydd neu'n aelod arall o'r grŵp cymorth, a heb fod yn ymwneud â dilyniant y myfyriwr. Gall yr arweinydd roi eu manylion cyswllt, manylion yr adegau pan fyddant ar gael (ee diwrnodau / oriau gwaith penodol) a manylion unigolyn cyswllt amgen pan na fyddant ar gael.
- Prif gysylltiadau mewnol: Y prif gyswllt ar gyfer pob un o'r gwasanaethau a fydd yn ymwneud ag archwilio trefniadau cymorth ar gyfer y myfyrwyr yn y dyfodol.

Cam 3: Trefniadau cyfrinachedd

Wrth drin gwybodaeth sy'n ymwneud ag unigolion, rhaid i sefydliadau sicrhau eu bod yn gwneud hynny mewn ffordd gyfreithlon. Rhaid i ysgolion meddygol ddarparu deunydd i fyfyrwyr ynghylch sut 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 myfyriwr ei chamddefnyddio. Yn ogystal, bydd yn rhoi hyder i fyfyrwyr wrth ddarparu gwybodaeth o'r fath i ysgolion. Mae Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth yn darparu canllawiau am y wybodaeth i'w chynnwys,* gan gynnwys rhestr gyfeirio (ym Mhanel A10 yr Atodiad). Weithiau, mae 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 ysgol yn dymuno ystyried y canlynol wrth gasglu gwybodaeth gan fyfyrwyr am eu hiechyd.

- Cadw llwybr archwilio clir o weithgarwch penderfynu er mwyn cynorthwyo dysgwyr anabl, gan bod hyn yn debygol o gynorthwyo ysgolion i sicrhau eu bod wedi cymryd camau priodol i ddarparu addasiadau rhesymol.
- Cadw cofnod o'r holl sgysiau rhwng y grŵp cymorth a'r myfyriwr. Mae'n arfer da cytuno ar y dull o gofnodi sgysiau o'r fath a bod y myfyriwr yn gweld cofnod drafft o unrhyw drafodaethau.
- Creu ffeil ar wahân ar gyfer gwybodaeth gyfrinachol sy'n ymwneud ag iechyd y tu allan i gofnod cyffredinol y myfyriwr, gyda threfniadau mynediad pendant mewn grym ar gyfer y ffeil honno.

Cam 4: Cynhadledd achos/cyfarfod ar y cyd

Gall yr arweinydd drefnu cyfarfod rhwng y myfyriwr a'r grŵp cymorth.

Yn ogystal, gall y grŵp cymorth ystyried cael cyfarfodydd rheolaidd gyda'i aelodau ei hun yn bresennol yn unig fel cyfle i drafod cynnydd a gwerthuso achosion, yn enwedig os byddant yn delio gyda sawl achos ar yr un pryd. Bydd y grŵp yn rhoi gwybod i'r myfyriwr am y cyfarfodydd ac yn rhoi cyfle iddynt fynychu pan fo hynny'n briodol.

Mae'r pethau cyffredinol y gallai'r grŵp eu hystyried fel a ganlyn:

- amlinelliad o anabledd neu gyflwr iechyd y myfyriwr – er mwyn helpu i ddeall yr effaith ar eu hastudiaethau. Ni fydd angen trafod symptomau neu fanylion meddygol penodol.
- Ystyried sut y gallai galwadau'r cwrs effeithio ar y myfyriwr, gan ystyried eu cyflwr iechyd neu eu hanabledd.
- Mae cydweithio gyda'r myfyriwr er mwyn dod i benderfyniad ar y cyd yn arfer gorau:
 - Y myfyriwr yw'r un gorau i esbonio sut y mae eu cyflwr iechyd neu eu hanabledd yn effeithio arnynt o ddydd i ddydd.

* Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth, Yr Hawl i gael gwybod. 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 cynghorol. Ar gael ar-lein trwy droi at: <https://ico.org.uk/for-organisations/resources-and-support/advisory-visits/>

‡ Swyddfa'r Comisiynydd Gwybodaeth, Canllaw i ymweliadau cynghorol ICO. Ar gael ar-lein trwy droi at: <https://ico.org.uk/media/for-organisations/documents/2786/guide-to-advisory-visits.pdf>

- Aelodau'r grŵp cymorth sydd yn y sefyllfa orau i esbonio'r hyn y bydd angen i'r myfyriwr ei wneud o ddydd i ddydd yn ystod eu cyfnod yn yr ysgol feddygol.

Gallai'r drafodaeth gynnwys gwahanol elfennau bywyd myfyriwr yn ystod eu cyfnod mewn ysgol feddygol:

1 Logisteg, llety a thrafnidiaeth:

Trefniadau byw y myfyriwr, sut y maent yn teithio i leoliadau prifysgol ar gyfer eu cwrs, manteisio ar wasanaethau a lleoliadau prifysgol eraill (ee llyfrgell, undeb y myfyrwr). Mae'n debygol y bydd polisiau'r brifysgol sy'n bodoli eisoes yn rhoi sylw i nifer o'r trefniadau hyn.

2 Rhan academiaidd:

Yr hyn y bydd angen i'r myfyriwr ei wneud o ddydd i ddydd er mwyn ymgysylltu â'r cwrs. Mae hyn yn cynnwys dilyn gweithgareddau addysgu mewn ffordd effeithiol (ee darlithoedd, seminarau, sesiynau tiwtorial), gallu manteisio ar ddeunyddiau addysgu mewn ffurf briodol, cymorth sgiliau astudio neu astudio, a chyflawni aseiniadau.

3 Rhan mewn labordy:

Mae cwrs meddygol yn cynnwys sesiynau mewn labordy neu labordy sgiliau lle y bydd myfyrwr yn defnyddio offer a chemegau penodol. Gallai'r trafodaethau ystyried yr hyn y bydd angen i'r myfyriwr ei fynychu, defnyddio offer mewn ffordd briodol a chwblhau tasgau.

Gall efelychiad neu daith o gwmpas y labordy sgiliau (os oes modd) helpu'r myfyriwr i gael darlun mwy realistig o'r hyn y bydd angen iddynt ei wneud.

4 Rhan glinigol:

Gall y grŵp drafod sawl peth am leoliadau clinigol:

- Llety yn ystod y cyfnod ar leoliadau
- Trafnidiaeth i safleoedd lleoliadau ac oddi yno
- Defnyddio'r cyfleusterau clinigol ee hygyrchedd adeiladau
- Tasgau nodweddiadol y gofynnir i fyfyrwr ar leoliad eu cyflawni (ee tasgau gweinyddol a chlerigol, archwiliadau syml, tasgau clinigol eraill)
- Yr amserlen yn ystod lleoliadau clinigol
- Defnyddio offer, cemegau a chynhyrchion fferyllol (ee menig, nodwyddau, chwistrellau, canwlâu)
- Defnyddio offer cynorthwyol
- Cyfathrebu gyda chleifion a'u teuluoedd / gofalwyr

Gall efelychiad neu daith o gwmpas safleoedd lleoliadau clinigol (os oes modd) helpu'r myfyriwr i ddychmygu'r hyn y bydd angen iddynt ei wneud.

5 Rhan asesu:

Yr asesiadau ysgrifenedig ac ymarferol y bydd angen i fyfyrwyr meddygol eu cyflawni er mwyn symud trwy gwahanol gamau'r cwrs.

Gall y grŵp drafod ffurf yr asesiadau gan gynnwys yr amseru a'r offer a ddefnyddir. Gall efelychiad neu brawf asesu helpu'r myfyriwr i ddeall yr hyn y bydd angen iddynt ei wneud. Mae'n arfer da trefnu adolygiad yn dilyn yr asesiad cyntaf a gyflawnir gan fyfyrwr hefyd.

6 Trefniadau gofal:

Efallai y bydd angen i'r myfyriwr fynychu apwyntiadau parhaus gyda gwasanaethau iechyd er mwyn sicrhau bod eu cyflwr iechyd neu eu hanabledd yn cael ei reoli. Gall y grŵp:

- ofyn i'r myfyriwr pa mor aml y bydd angen iddynt fynychu apwyntiadau iechyd ac ym mha leoliadau
- cytuno ar drefniadau ymlaen llaw, er enghraifft pa gyfnod o absenoldeb y bydd ei angen ar y myfyriwr yn ystod y flwyddyn academaidd
- annog y myfyriwr i gofrestru gyda gwasanaethau lleol, fel y gallant fanteisio ar weithwyr iechyd proffesiynol yn hawdd yn ôl yr angen, er mwyn cael triniaeth a rheolaeth barhaus
- Gofal bugeiliol arall neu gymorth ariannol y bydd angen i'r myfyriwr ei gael er mwyn rholi eu cyflwr iechyd neu eu hanabledd

Step 5: Penderfyniad ynghylch a ellir cynorthwyo myfyriwr i fodloni'r *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*

Rhaid i ysgolion meddygol ddefnyddio *Canlyniadau ar gyfer graddedigion* fel y meincnod sylfaenol wrth benderfynu a ellir cynorthwyo myfyriwr trwy'r cwrs neu beidio.

Rhaid i'r holl raddedigion o ysgolion meddygol y DU fodloni'r un safon cymhwysedd, fel y disgrifiwyd yn y *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*. Ond yn bwysig, gallwch wneud addasiadau rhesymol mewn perthynas â'r ffordd yr asesi'r canlyniadau hynny, ac eithrio pan fo'r dull perfformio yn rhan o'r cymhwysedd i'w sicrhau.*

Er mwyn penderfynu a ellir cynorthwyo myfyriwr i fodloni'r *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*, gall y grŵp cymorth:

- fynd trwy'r holl sgiliau a'r gweithdrefnau a restrir yn nogfen *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*, gan ystyried a fyddai'r myfyriwr mewn sefyllfa i fodloni'r rhain gyda chymorth priodol yn ei le

* Nid oes angen i fyfyrwyr meddygol gyflawni gweithdrefnau y gallent arwain at gysylltiad (EPPs) er mwyn cyflawni canlyniadau addysg feddygol israddedig. Gall myfyriwr y mae ganddynt frysau a gludir yn y gwaed astudio meddygaeth, ond efallai na fyddant yn gallu cyflawni EPPs ac efallai y gosodir cyfyngiadau ar eu lleoliadau clinigol.

- archwilio pa rannau y gallai'r myfyriwr gael anhawster gyda nhw: Gofyn i'r myfyriwr 'sut allech chi roi sylw i hyn?'; 'a ydych chi'n gallu gweld unrhyw broblemau gyda hyn?'; 'pa strategaethau ymdopi y gallech chi eu mabwysiadu?', a 'sut allwn ni helpu gyda hyn?'.

Gall y trafodaethau gael eu harwain gan feddyg iechyd galwedigaethol achrededig sydd â phrofiad ym maes iechyd meddygon. Gall y meddyg iechyd galwedigaethol gwblhau asesiad a chael cyngor gan sefydliadau arbenigol eraill yn ôl yr angen; a rhoi eu barn i'r grŵp ynghylch a ellir cynorthwyo'r myfyriwr i gyflawni'r Canlyniadau.

Gall ysgolion ystyried unrhyw geisiadau gan fyfyrwr am ail farn neu gyfeiriad at wasanaeth iechyd galwedigaethol arall.

Os bydd yr ysgol yn penderfynu y gellir cynorthwyo'r myfyriwr i fodloni'r *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*, gall y grŵp cymorth lunio cynllun gweithredu ar gyfer y cwrs. Yn ogystal, gall y grŵp lunio cynllun gweithredu sy'n cynnwys trefniadau ymadael priodol os byddant o'r farn, ar ôl ystyried y manylion yn drylwyr, na fydd y myfyriwr yn gallu cyflawni'r Canlyniadau er gwaethaf y ffaith eu bod wedi cael cymorth (gweler Cam 6).

Panel 12:

Penderfynu a ddylid darparu cymorth neu beidio

Yn eu Fframwaith Arfer Da er mwyn cynorthwyo myfyrwyr anabl*, mae Swyddfa'r Dyfarnwr Annibynnol (OIA) yn argymhell y dylid gofyn y cwestiynau canlynol wrth weithredu polisiau a gweithdrefnau.

- A yw'r myfyriwr yn anabl?
- Os yw, pa ddarpariaethau (er enghraifft, polisiau a gweithdrefnau) yr ydym yn eu gweithredu ar eu cyfer?
- A yw'r darpariaethau hyn yn eu rhoi dan anfantais?
- Beth fyddai modd ei wneud i atal yr anfantais honno?
- A fyddai hi'n rhesymol i ni gymryd y camau hynny?

Ar sail yr arweiniad gan y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol, gall yr ysgol feddygol ofyn y cwestiynau canlynol:

- A ydym wedi ystyried yr achos hwn yn unigol, am y myfyriwr penodol a'u hamgylchiadau unigryw?
- A ydym wedi ystyried trin y myfyriwr 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 myfyriwr anabl yn ei wynebu? A ydym wedi ystyried newidiadau neu addasiadau eraill sy'n gallu cyfrannu?

* OIA, Fframwaith Arfer Da er mwyn cynorthwyo myfyrwyr anabl. Ar gael ar-lein trwy droi at: www.oiahe.org.uk/media/117373/oia-good-practice-framework-supporting-disabled-students.pdf

- Pa mor hawdd neu ymarferol yw'r addasiad hwn?
- Faint mae'r addasiad hwn yn ei gostio?
- A oes cyngor neu gymorth ar gael? A ydym wedi ystyried cael cyngor arbenigol er mwyn cynorthwyo gweithgarwch cytbwys wrth wneud penderfyniadau? 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 myfyriwr, myfyrwyr eraill, staff, cleifion ac ati)? Os byddai/byddent, a ydym wedi cynnal asesiad cywir ac wedi'i ddogfennu o'r risgiau posibl?

Ni allai addasiad fod yn rhesymol pe bai risg i ddiogelwch. Ond y casgliad yno yw bod yn rhaid i risg neu risg posibl fod yn seiliedig ar asesiad cywir ac wedi'i ddogfennu, yn hytrach nag unrhyw dybiaethau, gan ein bod yn dymuno sicrhau dysgwyr y dilynir proses wrthrychol o wneud penderfyniad yn eu hachos nhw.

Cam 6: Cynllun gweithredu

Ar ôl gwneud penderfyniad ynghylch a ellir cynorthwyo'r myfyriwr i fodloni'r *Canlyniadau ar gyfer graddedigion*, gall y grŵp cymorth lunio cynllun gweithredu gyda'r myfyriwr.

| Os bydd yr ysgol yn penderfynu y gellir cynorthwyo'r myfyriwr i fodloni'r <i>Canlyniadau ar gyfer graddedigion</i> : | Os bydd yr ysgol yn penderfynu na ellir cynorthwyo'r myfyriwr i fodloni'r <i>Canlyniadau ar gyfer graddedigion</i> : |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Drafftio cynllun gweithredu ar gyfer cymorth ac addasiadau rhesymol, er mwyn i'r myfyriwr ymgysylltu â phob rhan o'r cwrs. • Drafftio gyda mewnbwn y myfyriwr os oes modd. • Cynnwys unrhyw argymhellion a roddwyd gan y meddyg iechyd galwedigaethol. Os ceir pryderon ynghylch dichonolrwydd, gall y grŵp drafod y cam o ddod i gytundeb am yr hyn a fyddai'n bosibl. • Ystyried cymorth ariannol er mwyn gweithredu'r cynllun. | <ul style="list-style-type: none"> • Mae'n arfer da cael cyfarfod gyda'r myfyriwr ac esbonio'r penderfyniad wyneb yn wyneb. • Gellir esbonio'r penderfyniad yng nghydestun Canlyniadau ar gyfer graddedigion a Hyrwyddo rhagoriaeth, sy'n nodi nad oes modd i ddysgwyr sicrhau cynnydd os na allant gyflawni'r canlyniadau dysgu gofynnol (R3.15) • Annog y myfyriwr i ystyried dewisiadau amgen, gan gynnwys sicrhau gradd amgen gan y brifysgol a chyngor gyrfaoedd arall* • Ceir rhai awgrymiadau ynghylch cael sgysiaid anodd yn atodiad y canllaw (panel A3). |

Cam 7: Monitro ac adolygu

Ar ôl cytuno ar y cynllun gweithredu, gall yr ysgol benodi rhywun a fydd yn gyfrifol am ei weithredu. Mae gweithredu'r cynllun gweithredu yn gyfrifoldeb ar y cyd rhwng yr ysgol feddygol a'r myfyriwr.

- Gall y prif gyswllt a'r myfyriwr gyfarfod yn rheolaidd er mwyn monitro cynnydd y cynllun gweithredu, er enghraifft trwy gyfrwng adolygiad tymhorol neu flynyddol. Yn ogystal, gall yr ysgol roi cyswllt i'r myfyriwr er mwyn codi materion rhag ofn nad ydynt yn fodlon â'r cymorth a ddarparir.
- Rhaid i'r myfyriwr ymgysylltu â'r broses gymorth a chyfrannu at weithrediad y cynllun gweithredu. Os na fydd y myfyriwr yn cydymffurfio â mesurau ac addasiadau a gynlluniwyd i'w galluogi i gwblhau'r cwrs, efallai y bydd hyn yn datblygu i fod yn fater sy'n ymwneud ag addasrwydd myfyriwr i wneud gwaith ([paragraff 81](#), *Ymddygiad proffesiynol ac addasrwydd i wneud gwaith*).

* Mae'n debygol y bydd gan yr ysgol unigolion a thimau amlwg yn yr ysgol sy'n gallu cynnig cyngor gyrfaoedd arbenigol. Yn ogystal, gall yr ysgol gyfeirio'r myfyriwr at gyngor gyrfaoedd allanol, er enghraifft gan Gyrfaoedd BMA (<https://www.bma.org.uk/advice/career>) a Medical Success, Cyngor am yrfaedd meddygol amgen i feddygon. Ar gael ar-lein trwy droi at: <http://medicalsucces.net/careers-advice/alternative-medical-careers/>

Pan fydd cymorth yn ei le

Anghenion sy'n esblygu

Dylai ysgolion meddygol gofio y gall anghenion dysgwyr anabl newid yn ystod y cwrs.

Mae'n arfer da i'r ysgol gymryd camau i asesu effeithiolrwydd y cymorth a roddir i ddysgwyr anabl. Gallai'r rhain gynnwys:

- sgysiau 'dal i fyny' rheolaidd gyda'r myfyriwr
- ffordd i'r myfyriwr godi unrhyw faterion am y cymorth y maent yn ei gael
- cynnal adolygiad mwy ffurfiol yn rheolaidd, e.e. bob tymor neu bob blwyddyn.

Gall prif gyswllt yr ysgol feddygol ddelio â newidiadau bach yn y cymorth y mae'r myfyriwr yn ei gael, trwy gael cyswllt â'r gwasanaethau priodol.

Os bydd newidiadau arwyddocaol yn digwydd, efallai y bydd y prif gyswllt o'r ysgol feddygol yn dymuno galw cynhadledd achos neu gyfarfod ar y cyd arall er mwyn trafod sut y gellir delio â'r rhain. Mae hyn yn arbennig o berthnasol ar gyfer cyflyrau dirywiol neu sy'n gwaethygu. Os bydd cyflwr myfyriwr yn newid mewn ffordd sylweddol, efallai y bydd angen i grŵp cymorth yr ysgol feddygol ailasesu a ellir cynorthwyo'r myfyriwr o hyd i fodloni'r Canlyniadau ar gyfer graddedigion.

Cymryd amser i ffwrdd o'r cwrs*

Efallai y bydd rhai myfyrwyr yn anhwylyd yn ystod eu hastudiaethau a bydd angen iddynt gymryd amser i ffwrdd o'r cwrs er mwyn gwella.

Os bydd yr ysgol neu fyfyriwr meddygol o'r farn y byddent yn cael budd o gymryd amser i ffwrdd o'r cwrs, gallai'r grŵp cymorth gyfarfod eto i wneud penderfyniad (gan gynnwys y myfyriwr pan fo hynny'n briodol). Gallai'r trafodaethau gynnwys:

- pam y byddai'r myfyriwr yn cael budd o/yn dymuno cymryd amser i ffwrdd efallai
- hyd y cyfnod yr argymhellir y dylai'r myfyriwr ei gymryd i ffwrdd.
 - gall colli swm sylweddol o amser addysgu neu ar leoliadau olygu ei bod yn amhosibl i fyfyriwr ddal i fyny gyda'u gwaith. Mae angen i'r ysgol sicrhau cydbwysedd rhwng hyn a'r effaith negyddol y gall ailadrodd blwyddyn ei chael ar y myfyriwr, felly mae angen gwneud penderfyniadau fesul achos
- yr hyn y disgwylir i'r myfyriwr ei wneud, neu'r hyn y mae'r myfyriwr yn bwriadu ei wneud yn ystod y cyfnod hwnnw (ee mynychu rhaglen driniaeth)
- eu lleoliad yn ystod eu cyfnod i ffwrdd: er enghraifft, yn lleol ac yn defnyddio cyfleusterau'r brifysgol,

* Seilir yr adran hon ar y cyngor a roddir i ysgolion meddygol am y mater hwn yn [Cynorthwyo myfyrwyr meddygol sydd â chyflyrau iechyd meddwl](#) (arweiniad ar y cyd gyda'r Cyngor Ysgolion Meddygol).

neu'n dychwelyd gartref i gael cymorth gan deulu a ffrindiau

- lefel y cyswllt y byddant yn ei chael gyda'r ysgol feddygol a'r brifysgol yn ystod eu cyfnod i ffwrdd
- sut y gall yr ysgol eu helpu i ailintegreiddio i'r cwrs pan fyddant yn dychwelyd.

Bydd adegau yn codi pan fydd yr ysgol a myfyriwr yn anghytuno ynghylch y cwestiwn ai cymryd amser i ffwrdd o'r cwrs yw'r peth iawn i'w wneud. Dylai'r ysgol gymryd camau rhesymol i ddeall y gwahaniaeth barn, gan ddatblygu cynllun priodol gyda'r myfyriwr.

Dylai'r ysgol ddarparu cymorth bugeiliol ar lefel uchel oherwydd y bydd hwn yn gyfnod anodd i'r myfyriwr. Mae'r un peth yn wir pan fydd myfyriwr sydd wedi cymryd amser i ffwrdd yn dychwelyd i'r cwrs.

Dylai'r ysgol feddwl am ffyrdd o gynnwys hyblygrwydd mewn cyrsiau, fel bod modd i fyfyrwyr ddal i fyny ar yr amser y maent wedi'i golli.

Panel 13:**A oes modd i ysgolion ddarparu addasiad na ystyrir yn rhywbeth mor realistig yn yr amgylchedd clinigol, megis amser ychwanegol?**

Cynlluniwyd yr asesiad i brofi safonau cymhwysedd penodol. Gellir gwneud addasiad rhesymol er mwyn galluogi myfyriwr anabl i fodloni'r un safon a ddisgwylir o bob myfyriwr – ni all newid neu ostwng y safon honno. Y ffactor allweddol yw a yw'r elfen a addaswyd yn rhan o'r safonau cymhwysedd a brofir yn yr asesiad hwnnw.

Mae amser ychwanegol yn addasiad rhesymol posibl. Mae'n dibynnu a yw'r ysgol feddygol yn penderfynu bod y rhan sy'n ymwneud ag amser yn rhan o'r safonau cymhwysedd a brofir yn yr asesiad penodol hwnnw. Mae hyn yn berthnasol i rannau eraill hefyd, er enghraifft, a ydych yn dymuno profi sillafu, atalnodi a gramadeg, neu'r iaith a ddefnyddir yn y cwestiynau, fel cymhwysedd.

Gall ysgolion meddygol ystyried addasiadau fel yr enghreifftiau canlynol. Enghreifftiau yw'r rhain a bydd angen gwneud penderfyniadau ar sail achosion unigol bob tro.

- amser ychwanegol ar gyfer asesiad neu gydrannau penodol asesiad
- peidio marcio'n is oherwydd safon sillafu, atalnodi a gramadeg
- caniatáu i fyfyrwyr ddefnyddio papur a beiro
- caniatáu i fyfyrwyr gymryd yr asesiad mewn amgylchedd tawel – er enghraifft, efallai y bydd unigolyn sydd â dyslecsia yn ei chael hi'n anodd iawn canolbwyntio mewn amgylcheddau gorlawn prysur

Wrth drefnu cymorth ar gyfer asesiadau sy'n efelychu'r amgylchedd clinigol, efallai y bydd ysgolion meddygol yn dymuno ystyried:

- ei bod yn naturiol y bydd myfyrwyr meddygol dan fwy o straen nag arfer mewn asesiad. Gall straen waethygu nifer o gyflyrau – ee gall waethygu atal dweud
- mae myfyrwyr meddygol a meddygon yn unigolion sydd â chryn allu, a gallant ddatblygu strategaethau ymdopi llwyddiannus ym maes arfer clinigol. Er enghraifft, defnyddio templedi er mwyn helpu i strwythuro gwaith ysgrifenedig; meddalwedd gwirio sillafu, arddweud nodiadau, dulliau gweledol/sain, apiau meddygol, a meddalwedd adnabod llais

Mae angen i geisiadau am addasiadau gael eu cadarnhau gan y myfyriwr, er enghraifft trwy gyfrwng adroddiad gan seicolegydd addysg. Yn yr un modd, rhaid i ysgolion gadarnhau penderfyniad i wrthod ceisiadau am addasiadau. Mae'n annhebygol y bydd polisi cyffredinol yn rhesymol.

Mae'r hyn a ystyrir yn rhesymol, ac a fyddai addasiad penodol yn atal y safon cymhwysedd rhag cael ei dangos, yn benderfyniad i bob ysgol feddygol ei wneud ar sail ffeithiau pob achos penodol.

Panel 14:

Beth all ysgolion meddygol ei wneud pan gaiff myfyrwyr ddiagnosis cyflwr iechyd neu anabledd o ganlyniad i'r ffaith eu bod wedi methu asesiad?

Os bydd myfyriwr yn methu asesiad neu gydran benodol mewn ffordd annisgwyl, gall yr ysgol archwilio a yw hyn o ganlyniad i anabledd neu gyflwr iechyd hirdymor.

- Mae myfyrwyr meddygol yn unigolion sy'n meddu ar gryn allu, felly mae'n debygol bod unrhyw anabledd neu gyflwr iechyd sy'n effeithio ar eu perfformiad mewn arholiad wedi parhau i fod yn gudd. Yn ogystal, gallai myfyrwyr feddwl bod cael diagnosis yn ifanc yn amherthnasol gan nad yw wedi effeithio ar eu perfformiad mewn asesiadau blaenorol, er enghraifft yn yr ysgol.
- Mae natur asesiad mewn ysgol feddygol yn benodol i'r lleoliad hwnnw, felly ni fyddai myfyrwyr wedi bod yn yr amgylchedd arholiad hwnnw o'r blaen.
- Ceir anabledau cudd sy'n gallu effeithio ar berfformiad mewn arholiad – er enghraifft, mae [Cymdeithas Ryngwladol Dyslecsia](#)* yn dweud bod '*Dyslecsia yn effeithio ar 1 o bob 10 unigolyn, na fydd nifer ohonynt yn cael diagnosis nac unrhyw wasanaethau ymyrraeth o gwbl neu fawr iawn o wasanaethau ymyrraeth*'.

* dyslexiaida.org/dyslexia-test/

Croesawu a gwerthfawrogi:

Cynorthwyo dysgwyr anabl mewn addysg a hyfforddiant meddygol

Pennod 5:

Pontio o ysgol feddygol i hyfforddiant Sylfaen

Cynnwys

| | |
|--------------------------------------------------------|----|
| Prif negeseuon y bennod hon | 88 |
| Tuag at raddio | 88 |
| Proses trosglwyddo gwybodaeth (TOI) | 89 |
| Neilltuo ymlaen llaw trwy broses Amgylchiadau arbennig | 91 |
| Cychwyn ar hyfforddiant sylfaen | 92 |
| Pwysigrwydd rhannu gwybodaeth | 92 |
| Hyfforddiant llai nag amser llawn | 92 |



Mae'r bennod hon ar gyfer: Ysgolion meddygol

Prif negeseuon y bennod hon

- Dim ond myfyrwyr meddygol sy'n bodloni'r holl ganlyniadau ar gyfer graddedigion ac y bernir eu bod yn addas i wneud gwaith meddygol y dylai ysgolion meddygol eu graddio.
- Ceir dwy broses y gall dysgwyr anabl, ysgolion meddygol ac ysgolion sefydledig eu defnyddio er mwyn sicrhau bod meddygon sylfaen sy'n cyrraedd yn cael eu neilltuo i swydd briodol ar gyfer eu hyfforddiant. Y rhain yw'r broses Trosglwyddo Gwybodaeth (TOI) a'r broses neilltuo ymlaen llaw oherwydd Amgylchiadau Arbennig.
 - Mae'r broses TOI yn cyfleu gwybodaeth i'r ysgol sefydledig (trwy ffurflen TOI) er mwyn gweithredu cymorth ac addasiadau rhesymol.
 - Mae neilltuo ymlaen llaw oherwydd Amgylchiadau arbennig yn broses ar wahân er mwyn neilltuo graddedigion i leoliad penodol ar gyfer eu swydd sylfaen.
- Mae gan addysgwyr ôl-raddedig a meddygon dan hyfforddiant gyfrifoldeb ar y cyd dros sicrhau bod y wybodaeth gywir am iechyd meddyg yn hysbys.
- Gall hyfforddiant llai nag amser llawn helpu meddygon anabl. Gall addysgwyr ôl-raddedig hysbysu meddygon anabl o'r posibilrwydd o gael hyfforddiant llai nag amser llawn, a'u cyfeirio at wybodaeth ac arweiniad perthnasol.

Tuag at raddio

Dim ond myfyrwyr meddygol sy'n

- bodloni'r holl ganlyniadau ar gyfer graddedigion, AC
- y bernir eu bod yn addas i wneud gwaith

y dylai ysgolion meddygol eu graddio.

Dylid cynnal unrhyw drafodaeth ynghylch ble y gellir lleoli'r myfyriwr a'r hyn y gallent ymdopi ag ef, mor gynnar ag y bo modd, ac yn gynharach na'r flwyddyn astudio olaf ond un. Gall y drafodaeth hon fod yn gyfle i'r myfyriwr fyfyrrio am eu cynlluniau gyrfa.

Dylai unrhyw drafodaeth ynghylch addasrwydd myfyriwr i wneud gwaith fod ar wahân i sgysiau am gymorth mewn perthynas ag anabled neu gyflwr iechyd hirdymor.

Os ydych yn pryderu na all myfyriwr fodloni'r meini prawf oherwydd eu hanabledd neu gyflwr iechyd:

- Mae gennym [gyngor am fyfyrwyr nad fyddant efallai yn cyflawni ein canlyniadau ar gyfer graddedigion a gyhoeddwyd](#). Rhaid i ysgolion ystyried yn ofalus ai hon yw'r sefyllfa.
- Rhaid i ysgolion roi cyngor ynghylch dewisiadau gyrfa amgen, gan gynnwys llwybrau er mwyn sicrhau cymhwyster (R3.16 o *Hyrwyddo rhagoriaeth*)
- Rhaid i ysgolion gynorthwyo myfyrwyr i roi sylw i unrhyw bryderon ynghylch addasrwydd i wneud gwaith sy'n gysylltiedig â'u hiechyd, er mwyn eu helpu i oresgyn y pryderon hyn a graddio. Un enghraifft yw cynnig blwyddyn ychwanegol i fyfyrwyr ar ôl iddynt gwblhau holl gydrannau ffurfiol y cwrs, er mwyn iddynt sicrhau profiad clinigol ychwanegol.
- mae'n harweiniad addasrwydd i wneud gwaith yn cynnig cyngor ynghylch [ystyried addasrwydd i wneud gwaith am resymau sy'n ymwneud ag iechyd \(tudalen 34\)](#) mewn amgylchiadau arbennig, a gellir tynnu myfyriwr na all raddio oddi ar y cwrs am resymau iechyd – [gallwch weld mwy o gyngor am y sefyllfa hon \(tudalen 71\)](#).

Mae'n arfer da bod ysgolion yn annog unrhyw fyfyrwyr a fu'n ymwneud â gweithdrefnau addasrwydd myfyrwyr i wneud gwaith (am ba reswm bynnag) yn y gorffennol, i wneud cais cynnar am gofrestrriad amodol. Diben hyn yw sicrhau y caiff eu cais ei brosesu mewn pryd yn barod er mwyn iddynt gychwyn ar y Rhaglen Sylfaen.

Mae'n arfer da hefyd i fyfyrwyr meddygol gael eu lleoliadau blwyddyn olaf yn yr ardal lle y byddant yn cychwyn eu swydd sylfaen, os yw hyn yn ymarferol bosibl.

Proses trosglwyddo gwybodaeth (TOI)

Mae'r broses Trosglwyddo Gwybodaeth (TOI) yn bodoli er mwyn cyfleu gwybodaeth i'r ysgol sefydledig i sicrhau bod cymorth ac addasiadau rhesymol yn eu lle ar gyfer meddygol sylfaen sy'n dod i mewn.

Mae hyn yn digwydd trwy ffurflen TOI, a gaiff ei llenwi gan yr ysgol feddygol a'r myfyriwr, a bydd yr ysgol sefydledig yn ei chael ychydig fisoedd cyn dechrau'r Rhaglen Sylfaen.

Mae'r arweiniad ynghylch TOI i ymgeiswyr* yn cynnwys crynodeb ac amserlen o'r broses ar dudalennau 3-4. Mae fersiwn wedi'i addasu yn ymddangos ar y dudalen nesaf.

Pan fydd myfyrwyr sy'n graddio yn llenwi eu ffurflenni TOI, dywedir wrthynt i: *'ddarparu gwybodaeth ddigonol am natur eich cyflwr neu'ch anabledd er mwyn galluogi'ch ysgol sefydledig i ddeall sut y gallai effeithio arnoch yn eich hyfforddiant clinigol neu'ch gwaith fel meddyg, gan ddeall eich anghenion cymorth'*.

Gall yr ysgolion meddygol annog eu myfyrwyr sy'n graddio i gysylltu â'r gwasanaethau iechyd galwedigaethol lle y lleolir eu swydd, neu roi eu caniatâd i'r cyflogwr hysbysu'r gwasanaethau iechyd galwedigaethol.

* Rhaglen Sylfaen y DU, arweiniad TOI i ymgeiswyr. Ar gael ar-lein trwy droi at: http://www.foundationprogramme.nhs.uk/sites/default/files/2018-10/TOI%20Guidance%202019_1.pdf

Pan na ellir gwneud trefniadau cymorth mewn swydd sy'n bodoli eisoes, gall yr ysgol sefydledig a'r deon ôl-raddedig ystyried sefydlu swydd i'r unigolyn, yn unol â chapasiti hyfforddiant, cymeradwyaeth CMC ac adnoddau.*

Fersiwn wedi'i addasu o arweiniad TOI i ymgeiswyr

| BLWYDDYNN OLAF OND UN | | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|--------|-----|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Trafodaeth ragarweintol rhwng yr ysgol feddygol a chyfarwyddwr yr ysgol sefydledig leol ar gyfer achosion lle y maent yn dymuno sicrhau y bydd gan y myfyriwr y cymorth priodol yn y gweithle. | | | | | | | | | |
| BLWYDDYNN OLAF | | | | | | | | | |
| ERBYN MEDI | YR HYDREF | IONAWR | CHWEFOR | MAWRTH | EBRILL | MAI | MEHEFIN | GORFENNAF | AWST |
| Cyfarfod adolygu cynnar (ysgol feddygol ac ysgol sefydledig leol); nodi myfyriwr blwyddyn olaf, gan ystyried lleoliad neu ddarpariaeth y Rhaglen Sylfaen. | Gwahodd myfyriwr a nodwyd trwy'r cyfarfod adolygu cynnar i fynychu cyfarfod cyfrinachol i drafod lefel y manylder i'w ddarparu ar y ffurflen TOI. | Anfon arweiniad a ffurflen TOI i'r holl fyfyrwr blwyddyn olaf sy'n gwneud cais am le ar y Rhaglen Sylfaen. Myfyriwr meddygol i geisio arweiniad gan yr ysgol feddygol ynghylch llenwi'r ffurflen. | | | | | | Meddyg sylfaen a'r goruchwylydd addysgol i drafod manylion y cynnydd addysgol yn ystod y cyfarfod cychwynnol gyda'r goruchwylydd addysgol Adolygu a yw'r swydd yn briodol ac angenrheidiol | |
| | Gofyn am ganiatâd y myfyriwr sy'n graddio i rannu rhagor o fanylion am y cymorth a'r addasiadau rhesymol na'r hyn a gesglir yn y ffurflen TOI gyda chyfarwyddwr yr ysgol sefydledig, er mwyn cael cyngor am swyddi priodol | Erbyn 30 Mai: Adolygu ffurflenni TOI a gaiff eu llenwi gan fyfyrwr ac ychwanegu unrhyw wybodaeth berthnasol yn ôl yr angen. Cymeradwyo a llofnodi'r ffurflenni terfynol. Anfon y ffurflen wreiddiol i'r ysgol sefydledig a neilltuwyd. Creu copiau o'r ffurflen, un ar gyfer y myfyriwr meddygol ac un ar gyfer cofnodion yr ysgol feddygol. | | | | | | | |
| | Ystyried cael proses drosiglywddo fwy ffurfiol o'r achos i'r ysgol sefydledig ar ôl neilltuo'r myfyriwr, os bydd y myfyriwr yn rhoi eu caniatâd i hyn. | Erbyn 14 Mehefin: Yr ysgol sefydledig i ystyried a ellir darparu unrhyw addasiadau neu gymorth ychwanegol er mwyn gwella hyfforddiant a datblygiad y meddyg sylfaen newydd. Ceisio chwilio am swydd briodol ar gyfer y meddygon sylfaen sy'n dod i mewn, gyda'r darparwr addysg lleol a'r deon ôl-raddedig. | | | | | | | |

* Rhaglen Sylfaen y DU, Canllaw Cyfeirio y Rhaglen Sylfaen 2017. Ar gael ar-lein trwy droi at: <http://www.foundationprogramme.nhs.uk/sites/default/files/2018-07/Reference%20Guide.pdf>

Neilltuo ymlaen llaw trwy gyfrwng proses Amgylchiadau arbennig

- Gall ysgolion meddygol annog dysgwyr anabl i ystyried gwneud cais i'r Rhaglen Sylfaen trwy gyfrwng y [broses Amgylchiadau Arbennig](#). Mae hon yn broses ar wahân lle y mae modd neilltuo graddedigion i leoliad penodol ar gyfer eu swydd sylfaen.

Gall swydd mewn ardal ddaearyddol benodol helpu gyda'r gofyniad i fynychu apwyntiadau iechyd neu barhau ar raglen driniaeth, wrth iddynt aros mewn lleoliad cyfarwydd gerllaw rhwydweithiau cymorth.

Dywedodd meddygon anabl wrthym bod hyfforddi mewn amgylchedd cyfarwydd o gymorth oherwydd y gall ymgyfarwyddo ag amgylcheddau GIG newydd fod yn brofiad heriol.

Gall myfyriwr neu raddedig wneud cais am ddarpariaeth neilltuo ymlaen llaw dan bedwar maen prawf,* y mae dau ohonynt yn berthnasol i'r rhai sydd â chyflwr iechyd hirdymor neu anabledd:

- Maen Prawf 3: 'Mae gan yr ymgeisydd gyflwr meddygol neu anabledd y mae mynychu darpariaeth ddilynol barhaus ar ei gyfer yn y lleoliad penodedig yn ofyniad absoliwt.'
- Maen Prawf 4: 'Enwebiad i ysgol feddygol dan drefniant neilltuo ymlaen llaw i ysgol sefydledig leol oherwydd amgylchiadau arbennig unigryw'.

Bydd ysgolion sefydledig yn adolygu'r ffurflenni cais amgylchiadau arbennig. Os bydd myfyriwr sy'n graddio neu feddyg dan hyfforddiant yn gwneud cais dan Faen Prawf 3, bydd eu cais yn cynnwys datganiad ategol gan yr unigolyn a gwybodaeth gan iechyd galwedigaethol. Os bydd myfyriwr sy'n graddio neu feddyg dan hyfforddiant yn gwneud cais dan Faen Prawf 4, bydd eu cais yn cynnwys datganiad ategol gan yr unigolyn a gwybodaeth am eu sefyllfa bresennol gan lofnodydd arall (unigolyn proffesiynol sy'n meddu ar statws cydnabyddedig er mwyn cefnogi'r cais).

* Rhaglen Sylfaen y DU. Arweiniad i ymgeiswyr. Ar gael ar-lein trwy droi at: <http://www.foundationprogramme.nhs.uk/sites/default/files/2018-12/UKFP%202019%20Applicants%27%20Handbook.pdf>

Cychwyn ar hyfforddiant sylfaen

Pwysigrwydd rhannu gwybodaeth

Mae gan addysgwyr ôl-raddedig a meddygon dan hyfforddiant gyfrifoldeb ar y cyd dros sicrhau bod y wybodaeth gywir yn hysbys am iechyd meddyg.

Gallai peidio rhannu gwybodaeth gydag addysgwyr ôl-raddedig olygu na fyddant yn gwybod bod angen cymorth ar feddyg dan hyfforddiant. Yn ogystal, gallai beri problemau i feddygon dan hyfforddiant, gan nad ydynt yn cael y cymorth y mae angen iddynt ei gael er mwyn gweithio a hyfforddi yn ddigon cynnar. Mewn rhai achosion, gall arwain at bryderon ynghylch ymddygiad meddyg, pan fo'r ymddygiad yn ymwneud â diffyg cymorth.

Hyfforddiant llai nag amser llawn

Gallai hyfforddiant llai nag amser llawn helpu meddygon anabl. Gall addysgwyr ôl-raddedig hysbysu meddygon anabl o'r posibilrwydd o hyfforddi dan drefniant llai nag amser llawn, a'u cyfeirio at wybodaeth ac arweiniad perthnasol.

Gall unrhyw feddyg dan hyfforddiant mewn swydd barhaol wneud cais am hyfforddiant llai nag amser llawn.* Gellir cyflawni hyfforddiant llai nag amser llawn mewn tair ffordd:

- mewn slot amser llawn
- trwy rannu slot
- fel meddyg ychwanegol.

50% o'r hyfforddiant amser llawn ddylai fod y ganran isaf ar gyfer meddygon mewn hyfforddiant llai nag amser llawn. Mewn amgylchiadau unigol arbennig, mae gan ddeoniaid ôl-raddedig yr hyblygrwydd i leihau'r gofyniad amser ar gyfer hyfforddiant llai nag amser llawn i lai na 50% o drefniant amser llawn. Fodd bynnag, ni ddylai meddygon dan hyfforddiant gyflawni lleoliad sy'n llai na 50% am gyfnod o dros 12 mis fel arfer. Ni ddylai unrhyw hyfforddai ymgymryd â lleoliad sy'n llai na 20% o leoliad amser llawn (gweler [Datganiad safbwynt CMC: Amodau ar gyfer hyfforddiant llai nag amser llawn](#), Tachwedd 2017).

Mae'r deon ôl-raddedig yn ystyried ac yn cymeradwyo ceisiadau am swyddi hyfforddiant llai nag amser llawn. Mae o gymorth os bydd meddygon yn dweud wrth eu deoniaeth, tîm lleol HEE neu ysgol sefydledig eu bod yn dymuno dilyn hyfforddiant dan drefniant llai nag amser llawn mor gynnar ag y bo modd.

Dim ond ar gyfer cymorth addysgol ar gyfer cais y meddyg am hyfforddiant llai nag amser llawn y mae penderfyniadau a wneir gan y deon ôl-raddedig neu gynrychiolydd enwebedig yn ymwneud â nhw.

* Gyrfaoedd BMJ, Trainees' tales of less than full time training. Ar gael ar-lein trwy droi at: <http://careers.bmj.com/careers/advice/view-article.html?id=20008522>

Bydd cyflogwyr yn gwneud penderfyniad ar wahân am yr agweddau cyflogaeth ar unrhyw gais, gan gynnwys y lleoliad arfaethedig ac unrhyw waith y tu allan i oriau cysylltiedig. Gall hysbysu cyflogwr mor gynnar ag y bo modd o fwriad meddyg i weithio llai nag amser llawn helpu. Gall y gwarcheidwad gweithio diogel ymwneud â'r broses o wneud penderfyniad am hyfforddiant llai nag amser llawn hefyd.

Adleisir y gefnogaeth ar gyfer hyfforddiant llai nag amser llawn yng *Nghanllaw Cyfeirio y Rhaglen Sylfaen 2017** (tudalennau 46–50) a'r *Canllaw Aur*† (8fed rhifyn, paragraffau 3.112-2.139).

Panel 15:

Mwy o adnoddau am hyfforddiant llai nag amser llawn

- Tudalen Gyrfaoedd Iechyd: gwybodaeth am gymhwysra, ymgeisio, cyngor ac adnoddau (<https://www.healthcareers.nhs.uk/explore-roles/doctors/career-opportunities-doctors/less-fulltime-training-doctors>)
- Tudalen BMA (myndiad i aelodau BMA): cyngor am weithio hyblyg a hyfforddiant llai nag amser llawn (<https://www.bma.org.uk/advice/career/applying-for-training/flexible-training-and-ltft>)
- Erthygl Gyrfaoedd BMJ: astudiaethau achos am feddygon sy'n gweithio llai nag amser llawn (<http://careers.bmj.com/careers/advice/view-article.html?id=20008522>)

* Rhaglen Sylfaen y DU, Canllaw Cyfeirio y Rhaglen Sylfaen 2017. Ar gael ar-lein trwy droi at: <http://www.foundationprogramme.nhs.uk/sites/default/files/2018-07/Reference%20Guide.pdf>

† COPMeD, A Reference Guide for Postgraduate Specialty Training in the UK, 8fed rhifyn.

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-ffeithiol 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 mharagraff 4.35 y Canllaw Aur (8fed 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 Oriel) 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 gydlynu 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* 8fed rhifyn, paragraff 4.66)
- 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* (8fed 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 4.99).

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, 8fed rhifyn.
https://www.copmed.org.uk/images/docs/gold_guide_8th_edition/Gold_Guide_8th_Edition_March_2020.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 8^{fed}* rhifyn, paragraff 4.20). 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 8^{fed}* rhifyn, paragraff 2.54).

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 chamau 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 yrfaedd 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