



**Hynt a Chanlyniadau Nyrsys a Bydwagedd o Grwpiau Pobl
Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig (BME) drwy Broses Addasrwydd
i Ymarfer y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth**

Adroddiad Terfynol

**Elizabeth West
Shoba Nayar
Taina Taskila**

Prifysgol Greenwich
Campws Avery Hill
Eltham, Llundain
A

Mustafa Al-Haboubi
Ysgol Hylendid a Meddygaeth Drofannol Llundain

Cafodd y prosiect hwn ei ariannu gan Gyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth y DU a'i gynnal gan ymchwilwyr o Brifysgol Greenwich. Canfyddiadau, dehongliadau ac argymhellion y tîm ymchwil a geir yma ac nid ydynt o reidrwydd yn adlewyrchu polisi'r CNB. Hoffai'r awdur ddiolch i Adran Ystadegau Prifysgol Rhydychen a Dr David N Barron o Ysgol Fusnes Said, Prifysgol Rhydychen am eu cyngor ystadegol ac i Dr John Tse am reoli'r prosiect ar ran y CNB. Manylion cyswllt: e.west@greenwich.ac.uk

CRYNODEB GWEITHREDOL

1. Mae'r astudiaeth hon o hynt a chanlyniadau nyrsys a bydwagedd o grwpiau Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig (BME) drwy Broses Addasrwydd i Ymarfer (AiY) y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (CNB) wedi dangos bod cysylltiad rhwng ethnigrwydd a'r risg o atgyfeiriad at y CNB. Caiff nyrsys a bydwagedd du, yn ogystal â'r rheini nad yw eu hethnigrwydd yn hysbys, eu cynrychioli'n anghymesur yng nghyfran yr atgyfeiriadau at y CNB. Mae cymhwysio yn Affrica, yn hytrach na chyfandiroedd eraill, hefyd yn peri'r risg o atgyfeiriad. Fodd bynnag, mae'n bwysig nodi mai dim ond ar gyfer 60% o atgyfeiriadau y mae ethnigrwydd yn hysbys. Yn absenoldeb data mwy cyflawn ar ethnigrwydd, ni ellir eto fod yn sicr a yw rhai grwpiau ethnig yn wynebu mwy o risg o atgyfeiriad.
2. Mae nyrsys a bydwagedd a atgyfeirir at y CNB yn hŷn ac yn fwy tebygol o fod yn ddynion na'r boblogaeth gyfan o nyrsys a bydwagedd cofrestredig.
3. Mae dynion BME yn fwy tebygol o gael eu hatgyfeirio at y CNB na dynion gwyn sy'n nyrsys ac yn fydwragedd a dangynrychiolir o ran atgyfeiriadau.
4. Daw atgyfeiriadau at y CNB o sawl ffynhonnell, ond y rhai mwyaf cyffredin yw cyflogwyr a'r cyhoedd. Caiff nyrsys a bydwagedd BME eu cynrychioli'n anghymesur mewn atgyfeiriadau gan gyflogwyr, tra bod nyrsys a bydwagedd Gwyn yn cael eu cynrychioli'n anghymesur mewn atgyfeiriadau gan y cyhoedd. Mae'r ffynhonnell atgyfeirio yn bwysig iawn o ran hynt a chanlyniadau proses AiY.
5. Mae ethnigrwydd hefyd yn gysylltiedig â symud drwy broses AiY. Mae achosion yn erbyn nyrsys a bydwagedd Gwyn, Arall neu o ethnigrwydd Anhysbys yn fwy tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio nag achosion yn erbyn nyrsys a bydwagedd Du neu Asiaidd y mae eu hachosion yn fwy tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam ymchwilio.
6. Mae rhanbarth hyfforddi hefyd yn gysylltiedig â symud drwy broses AiY. Mae cael hyfforddiant y tu allan i'r DU yn cynyddu'r tebygolrwydd o ymchwilio i'r achos ac mae cael hyfforddiant yn Asia neu Affrica yn cynyddu'r risg o ddyfarnu ar yr achos.
7. Mae gwahanol ffynonellau atgyfeirio yn gysylltiedig â pha mor bell y mae achosion yn mynd drwy broses AiY, gydag achosion a atgyfeirir gan y cyhoedd, er enghraifft, yn fwy tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio ac achosion a atgyfeirir gan yr heddlu yn fwy tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam ymchwilio.
8. Mae'n annhebygol y caiff atgyfeiriadau gan gyflogwyr lle gorgynrychiolir nyrsys a bydwagedd BME eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio ac maent fwyaf tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam ymchwilio. Mae nifer fawr o atgyfeiriadau gan gyflogwyr yn cyrraedd y cam dyfarnu sy'n cyfrannu at gynyddu'r tebygolrwydd y bydd nyrsys a bydwagedd BME yn symud ymlaen yr holl ffordd i gam olaf proses AiY.

9. Ar gam olaf proses AiY penderfynir a gaiff yr unigolyn barhau i weithio fel nyrs neu fydwraig. Mae pob ethnigrwydd, heblaw am y rheini nad yw eu hethnigrwydd yn hysbys i'r CNB, yn debygol o gael parhau i weithio. Mae nyrsys a bydwragedd Gwyn yn fwy tebygol o gael eu hatal rhag gweithio na nyrsys a bydwragedd Du neu Asiaidd.
10. Dengys dadansoddiadau atchwel logistaidd o'r holl ddata ar atgyfeiriadau fod y cysylltiad positif sylweddol rhwng ethnigrwydd Du ac Asiaidd a difrifoldeb canlyniad yn ddibwys pan gaiff ffynhonnell yr atgyfeiriad ei chynnwys yn y model. Mae canlyniad achosion a atgyfeirir gan gyflogwyr yn llawer mwy difrifol nag unrhyw ffynhonnell atgyfeirio arall a chyflogwyr sy'n gyfrifol am atgyfeirio nyrsys a bydwragedd BME fwyaf.
11. Dengys dadansoddiadau atchwel logistaidd o ddata ar achosion ar y cam dyfarnu yn unig fod y rheini nad yw eu hethnigrwydd yn hysbys i'r CNB yn wynebu mwy o risg o gael eu cosbi'n llym, a ddilynir gan nyrsys a bydwragedd Gwyn, Du ac Asiaidd, yn y drefn honno. Nid yw'r ffynhonnell atgyfeirio yn effeithio ar y canfyddiadau hyn, fel oedd yn wir wrth astudio'r broses gyfan o'r atgyfeiriad i'r canlyniad terfynol a ddisgrifir yn (10) uchod.
12. Prin yw'r gwahaniaethau o ran atgyfeiriadau a hynt proses AiY ledled y DU, ond, ar y cam dyfarnu, mae unigolion mewn achosion sy'n tarddu yn Lloegr yn fwy tebygol o gael parhau i weithio na'r rheini yng Nghymru, Gogledd Iwerddon a'r Alban. Mae samplau'r tair gwlad olaf hyn yn fach iawn felly rhaid bod yn ofalus wrth ddehongli'r canlyniadau.
13. Ni nododd adolygiad systematig o'r llenyddiaeth unrhyw ymchwiliadau blaenorol i hynt a chanlyniadau nyrsys a bydwragedd BME drwy broses AiY y CNB. Fodd bynnag, gwnaethom ddod o hyd i waith ymchwil ar brofiadau nyrsys BME a nyrsys a gafodd eu recriwtio o dramor yn y lleoliad gwaith, a gafodd ei gynnwys yn yr adolygiad er mwyn darparu cyd-destun a chefnidir i'r astudiaeth. Dangosodd hyn fod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol BME yn wynebu nifer o ffactorau sy'n peri straen yn y gwaith o fewn y DU. Fodd bynnag, nid oes unrhyw dystiolaeth o gysylltiad uniongyrchol rhwng yr heriau hyn a gorgynrychiolaeth nyrsys a bydwragedd BME mewn ymholiadau AiY.
14. Mae rheoleiddwyr proffesiynau gofal iechyd eraill a oruchwylir gan yr Awdurdod Safonau Proffesiynol hefyd wedi cynnal gwaith ymchwil ar hynt a chanlyniadau aelodau BME drwy brosesau AiY. Yn achos meddygon a fferyllwyr, dangosodd y gwaith ymchwil hwn fod cysylltiad pwysig rhwng "man hyfforddi" a chosbau mwy difrifol. Fodd bynnag, mae llawer o'r astudiaethau yn argymhell y dylid trin y samplau'n ofalus am eu bod yn dueddol o fod yn fach.
15. Argymhellion: Mae'r rhain yn cynnwys yr angen dybryd i gasglu data cywir ar ethnigrwydd, nodweddion y swydd, megis maes ymarfer a lefel, a'r math o honiad (a all newid yn ystod proses AiY). Hefyd, argymhellir hyfforddi staff, rheolwyr a myfyrwyr prifysgol mewn meysydd megis tuedd anymwybodol. Gallai gwaith ymchwil pellach hefyd danlinellu'r cysylltiad rhwng yr anawsterau a brofir gan nyrsys a bydwragedd BME a thramor yn y gwaith ac atgyfeiriadau at y CNB.

Adran 1: Cyflwyniad	6
1.1 Nodau'r Astudiaeth	6
1.2 Amlinelliad o'r adroddiad.....	7
Adran 2: Gwaith ymchwil blaenorol.....	7
2.1 Cyflwyniad.....	7
2.2 Methodoleg.....	8
2.3 Profiadau gwaith Nyrsys a Bydwagedd o grwpiau Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig	8
2.3.1 Cyfathrebu	8
2.3.2 Gwahaniaethau o ran gwybodaeth ddiwylliannol a sgiliau proffesiynol.....	8
2.3.3 Gwahaniaethu a hiliaeth.....	9
2.3.4 Cefnogaeth yn y gweithle	9
2.4 Addasrwydd i Ymarfer—Adroddiadau gan reoleiddwyr proffesiynol eraill.....	9
2.5 Crynodeb o ganfyddiadau'r adolygiad o lenyddiaeth.....	10
Adran 3: Data a dulliau.....	10
3.1 Set ddata pawb sydd wedi cofrestru	10
3.2 Set ddata atgyfeiriadau.....	10
3.3 Ystadegau disgrifiadol	10
3.4 Ystadegau casgliadol	11
3.5 Cymeradwyaeth foesebol	11
Adran 4: Canlyniadau	11
4.1 Atgyfeiriadau at y CNB	11
4.1.1 Oedran: cymharu nyrsys a bydwagedd a atgyfeiriwyd â phob nyrs a bydwraig gofrestredig 12	
4.1.2 Rhyw: cymharu nyrsys a bydwagedd a atgyfeiriwyd â phob nyrs a bydwraig gofrestredig 13	
4.1.3 Ethnigrwydd: cymharu nyrsys a bydwagedd a atgyfeiriwyd â phob nyrs a bydwraig gofrestredig.....	14
4.1.4 Ethnigrwydd a Rhyw: Croesdablu	15
4.1.5 Ffynonellau atgyfeirio at y CNB (prif categorïau)	16
4.1.6 Ethnigrwydd a ffynonellau atgyfeirio: Croesdablu	17
4.1.7 Ardal gymhwyso ac atgyfeirio.....	18
4.1.8 Crynodeb o'r canfyddiadau ar atgyfeiriadau at y CNB.....	18
4.2 Hynt drwy'r Broses Addasrwydd i Ymarfer	19
4.2.1 Camau'r Broses Addasrwydd i Ymarfer	19
4.2.2 Ethnigrwydd a hynt drwy broses AiY	19

4.2.3	Ffynhonnell atgyfeirio a hynt.....	20
4.2.4	Ardal gymhwyso a hynt.....	21
4.2.5	Gwlad atgyfeirio a hynt.....	22
4.2.6	Gorchmynion interim yn ôl ethnigrwydd.....	22
4.2.7	Cynrychiolaeth gyfreithiol a hynt drwy broses AiY	23
4.2.8	Crynodeb o'r canfyddiadau ar hynt drwy'r broses Addasrwydd i Ymarfer.....	23
4.3	Canlyniad ar y Cam Dyfarnu.....	23
4.3.1	Diffiniad o Ganlyniad.....	23
4.3.2	Ethnigrwydd a chanlyniad.....	24
4.3.3	Ffynhonnell atgyfeirio a chanlyniad.....	25
4.3.4	Gwlad atgyfeirio a chanlyniad.....	26
4.3.5	Atchweliad logistaidd trefnol data CMS	26
4.3.6	Atchweliad logistaidd achosion a gaiff eu dirwyn i ben ar y cam dyfarnu.....	28
4.3.7	Crynodeb o'r canfyddiadau ar ganlyniadau dyfarnu.....	29
Adran 5: CRYNODEB A CHASGLIADAU		30
5.1	Crynodeb o'r canfyddiadau a'u cydberthynas â llenyddiaeth flaenorol.....	30
5.2	Cryfderau a chyfyngiadau'r astudiaeth.....	32
Adran 6: ARGYMHELLION.....		33
6.1	Polisi.....	33
6.2	Lleoliadau Ymarfer	33
6.3	Rheoli'r GIG	33
6.4	Staff y GIG	34
6.5	Sefydliadau Addysgol	34
Adran 7: CYFEIRIADAU		34

Adran 1: Cyflwyniad

Ym mis Awst 2016, cyhoeddodd y Prif Weinidog, Theresa May, y byddai "archwiliad o hil" o fewn gwasanaethau cyhoeddus yn cael ei gynnal ledled y Deyrnas Unedig (DU) er mwyn ymchwilio i'r ffordd y caiff lleiafrifoedd ethnig a phobl Wyn dosbarth gweithiol eu trin gan sefydliadau megis y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG), ysgolion a'r heddlu a'r system cyfiawnder troseddol (cyrchwyd yn [//www.bbc.co.uk/news/uk-politics-37194207](http://www.bbc.co.uk/news/uk-politics-37194207)). Cafodd hyn ei sbarduno gan Adroddiad ar Hil, sef *Uno Prydain ranedig*, a gyhoeddwyd gan y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (2016) ac a feirniadodd yr annhegwch systemig a'r anghydraddoldeb hiliol hirsefydledig sydd wedi arwain at ganlyniadau gwaeth i rai grwpiau ethnig a hiliol, o ran cyflogau, dyrchafiadau a chyfraddau diweithdra uwch yn y DU. (cyrchwyd yn https://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/healing_a_divided_britain_welsh_final.pdf).

Mae pryderon ar lefel gymdeithasol ynghylch y ffordd y caiff grwpiau Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig (BME) eu trin hefyd yn amlwg iawn wrth drafod cydberthnasau rhwng grwpiau o fewn y GIG, lle mae rheolwyr a staff wedi cael eu cyhuddo o duedd, gwahaniaethu a bwlio staff BME (Arolwg Staff y GIG 2016). Mae'r cyfryngau yn awgrymu'n aml bod staff BME yn fwy tebygol o gael eu hatgyfeirio at y rheoleiddiwr a chael eu cosbi'n fwy difrifol na gweithwyr gofal iechyd proffesiynol Gwyn. Er enghraifft, yn ddiweddar cynhaliodd y Nursing Standard arolwg o Ymddiriedolaethau er mwyn casglu gwybodaeth am achosion cysylltiadau cyflogaeth. Nododd, er bod nyrsys BME yn cyfrif am 19 y cant o'r gweithlu nyrsio yn Lloegr, eu bod ynghlwm wrth 25 y cant o achosion disgyblu a'u bod yn fwy tebygol o gael eu hatgyfeirio at y CNB na nyrsys Gwyn (Spinks 2014). Mae adroddiadau o'r fath yn awgrymu y gallai rhai grwpiau fod yn profi gwahaniaethu a bod angen gwneud rhagor o waith ymchwil er mwyn sicrhau bod pob grŵp yn destun prosesau disgyblu a rheoleiddio teg a diduedd.

Er bod gan y cyfryngau rôl bwysig i'w chwarae o ran tynnu sylw at wahaniaethu posibl, gall eu ffocws ar brofiadau unigolion, yn hytrach na phrofiadau nyrsys a bydwagedd yn gyffredinol, fod yn gyfyngol. Hyd yn hyn, mae ymholiadau ynghylch profiadau grwpiau BME wedi canolbwyntio ar weithdrefnau disgyblu o fewn Ymddiriedolaethau lle mae'r data ar goll yn aml ac nad ydynt yn galluogi ystyried ffactorau eraill, megis oedran, rhyw, lefel, neu'r wlad gymhwysu a allai chwarae rhan bwysig. Ni chynhaliwyd unrhyw astudiaethau empirig eto sydd wedi cymharu'r graddau y caiff nyrsys BME a Gwyn eu hatgyfeirio at y rheoleiddiwr, ac ni fu unrhyw astudiaethau sydd wedi cymharu p'un a yw hynt a chanlyniadau nyrsys a bydwagedd a atgyfeirir at y CNB yn amrywio yn ôl ethnigrwydd. Er bod rhai proffesiynau eisoes wedi ymchwilio i hynt a chanlyniadau gweithwyr BME proffesiynol, mae bwlch yn y llenyddiaeth ar nyrsio a bydwreigiaeth, a ystyrir yn yr astudiaeth hon.

1.1 Nodau'r Astudiaeth

1. Pennu a yw hynt a chanlyniadau nyrsys a bydwagedd o grwpiau Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig (BME) o ran cymhwyster i ymarfer, o'r cam atgyfeirio i ddirwyn yr achos i ben, yn wahanol i'r hyn a brofir gan nyrsys a bydwagedd Gwyn; a ph'un a allwn, ar sail y data, gyfrif am unrhyw wahaniaethau a nodir (Call for research, CNB 2015).
2. Pennu a oes gwahaniaethau rhwng hynt a chanlyniadau gwahanol grwpiau yn dibynnu ar ble yn y DU (Cymru, Lloegr, Gogledd Iwerddon a'r Alban) y tarddodd yr achos.
3. Disgrifio effaith y ffynhonnell atgyfeirio ar hynt a chanlyniadau atgyfeiriadau.

4. Amcangyfrif a gafodd nodweddion eraill yr unigolyn, megis oedran, rhyw, gwlad gymhwys, a ph'un a gafodd ei gynrychioli drwy gydol y broses Addasrwydd i Ymarfer (AiY), effaith ar hynt a chanlyniadau.

1.2 Amlinelliad o'r adroddiad

Mae adran nesaf yr adroddiad, sef adran 2, yn crynhoi adolygiad systematig o'r llenyddiaeth a gynhaliwyd er mwyn deall cyd-destun a chefnidir yr astudiaeth hon. Rhennir y canfyddiadau'n ddwy ran: yn gyntaf, papurau a gyhoeddwyd ac a adolygwyd gan gymheiriaid ar brofiadau gwaith nyrsys a bydwagedd BME, ac yn ail, adroddiadau gan reoleiddwyr eraill, sy'n edrych ar y cysylltiad rhwng ethnigrwydd a phrosesau AiY. Mae adran 3 yn rhoi disgrifiad bras o'r data sy'n sail i'n dadansoddiadau a'r ystadegau a ddefnyddiwyd i ddisgrifio'r data a nodi cysylltiadau rhwng y newidynnau. Hefyd, disgrifir y broses o gael cymeradwyaeth foesebol ar gyfer yr astudiaeth yn yr adran hon. Ceir prif ganlyniadau'r dadansoddiadau meintiol yn adran 4, sy'n dilyn camau'r broses AiY, yn gofyn pwy gaiff eu hatgyfeirio at y CNB a sut maent yn cymharu â phawb sydd wedi cofrestru o ran oedran, rhyw ac ethnigrwydd. Yna mae'r dadansoddiad yn canolbwyntio ar hynt drwy broses AiY, gan ofyn a yw nyrsys a bydwagedd BME yn fwy tebygol na nyrsys a bydwagedd Gwyn o weld eu hachosion yn cael eu dirwyn i ben ar gamau sgrinio, ymchwilio, neu ddyfarnu. Asesir effaith y ffynhonnell atgyfeirio (e.e. cyflogwr neu aelod o'r cyhoedd), y wlad y tarddodd yr atgyfeiriad ohoni (Cymru, Lloegr, Gogledd Iwerddon neu'r Alban), a ph'un a oes gan y nyrs neu'r fydwraig a atgyfeiriwyd unrhyw gynrychiolaeth gyfreithiol, hefyd. Mae is-adran 4.3 yn ystyried a oes cysylltiad rhwng y dyfarniad, hynny yw a gaiff y nyrs neu'r fydwraig barhau i weithio ai peidio, ac amrywiaeth o newidynnau, gan gynnwys ethnigrwydd a ffynhonnell atgyfeirio. Yn adran 5 crynhoir yr holl ganfyddiadau a nodir cryfderau a chyfyngiadau'r astudiaeth. Yn olaf, yn adran 6, cyflwynwn rai o'r camau gweithredu posibl sy'n seiliedig ar ganfyddiadau'r adolygiad o lenyddiaeth a'r dadansoddiadau meintiol, er mwyn sicrhau nad yw ethnigrwydd yn chwarae rhan mewn atgyfeiriadau at y rheoleiddiwr, na chanlyniadau proses AiY.

Adran 2: Gwaith ymchwil blaenorol

2.1 Cyflwyniad

Mae nyrsio a bydwreigiaeth yn cyfrif am gyfran sylweddol o weithlu cyfan y DU. Ers degawdau, penodwyd nyrsys cofrestredig o dramor er mwyn cau bylchau yn y gweithlu gofal iechyd (Tuttas, 2015). Mae Prydain wedi penodi nyrsys BME o drefedigaethau blaenorol, gan gynnwys Ynysoedd y Caribî, Affrica, Singapôr, Malaysia a Philipinas (Ynysoedd Philippines) (Alexis a Vydelingum, 2004); ac yn fwy diweddar o'r Undeb Ewropeaidd (Coleg y Brenin Llundain, 2014). Felly, erbyn heddiw, mae'r DU yn cyflogi un o'r cyfrannau uchaf o nyrsys a aned dramor yn ei gweithlu (Magnusdottir, 2005). Fodd bynnag, mae tystiolaeth yn awgrymu bod staff BME yn y GIG yn cael eu trin yn llai ffafriol, yn profi bywyd gwaith llai cadarnhaol ac yn mwynhau llai o gyfleoedd i ddatblygu a chamu ymlaen yn eu gyrfa (Naqvi, Razaq a Piper, 2016).

Hyd yn hyn, ni nodwyd unrhyw astudiaethau a gyhoeddwyd ac a adolygwyd gan gymheiriaid o brofiadau nyrsys a bydwagedd BME o broses AiY – er bod astudiaethau i'w cael ar gyfer grwpiau proffesiynol eraill. Mae hyn yn adlewyrchu honiad Archibong, Baxter, Darr, Walton, a Jogi (2013) sy'n nodi, er bod mwy a mwy o waith ymchwil a thystiolaeth anecdotaidd sy'n dynodi bod meddygon BME yn fwy tebygol o gael eu hatgyfeirio ar gyfer ymchwiliadau AiY, y gwyddom lai am brofiadau staff o leiafrifoedd ethnig sy'n perthyn i grwpiau galwedigaethol eraill o fewn y GIG (t. 6). Nod yr adolygiad oedd egluro profiadau nyrsys a bydwagedd BME er mwyn meithrin gwell dealltwriaeth o gyd-destun unrhyw orgynrychiolaeth o weithwyr BME proffesiynol ym mhroses AiY; yn ogystal â deall profiadau rheoleiddwyr eraill proffesiynau iechyd yn y DU o ran ymholiadau AiY staff BME.

Crynohoir y llenyddiaeth isod. I ddarllen yr adolygiad llawn o'r llenyddiaeth gweler: West, E. a Nayar, S., (2016). *Adolygiad o'r llenyddiaeth ar brofiadau nyrsys a bydwragedd o grwpiau pobl dduon a lleiafrifoedd ethnig ac o dramor o fewn system gofal iechyd y DU*. Llundain, y DU: Prifysgol Greenwich.

2.2 Methodoleg

Yn dilyn chwiliad systematig o'r llenyddiaeth, gan ddefnyddio amrywiaeth o gronfeydd data yn cynnwys Nursing Index; CINAHL; EBSCO; ERIC; Google Scholar; NHS Evidence; Nursing@OVID; Medline; Pubmed a Scopus, a chan gwmpasu'r cyfnod rhwng 2000 a 2015, cafwyd 36 o erthyglau testun llawn, a gyhoeddwyd ac a adolygwyd gan gymheiriaid yn y DU a thu hwnt. Hefyd, daethpwyd o hyd i 22 o ddogfennau eraill i'w cynnwys ar ôl chwilio am adroddiadau gan gyrff rheoleiddio iechyd a gofal cymdeithasol yn y DU yn bennaf.

2.3 Profiadau gwaith Nyrsys a Bydwragedd o grwpiau Pobl Dduon a Lleiafrifoedd Ethnig

“Performance concerns are a key issue for those who regulate health professionals around the world” (Schafheutle, Seston, a Hassell, 2011, t. 8). Rhaid deall y meysydd allweddol o berfformiad lle mae gweithwyr iechyd nyrsio a bydweigiaeth proffesiynol BME yn cael anawsterau er mwyn darparu cyd-destun ar gyfer y posibilrwydd o ddilyn y broses cymhwyster i ymarfer. Datgelodd y llenyddiaeth bedwar prif bryder yn ymwneud â phrofiadau nyrsys BME a nyrsys o dramor, gan gynnwys: 1) anawsterau cyfathrebu; 2) gwahaniaethau o ran gwybodaeth ddiwylliannol a sgiliau ymarferol; 3) anghyfiawnder – gwahaniaethu a hiliaeth; a 4) diffyg cefnogaeth yn y gweithle.

2.3.1 Cyfathrebu

Nododd rheoleiddwyr fod gwahanol ddulliau o gyfathrebu yn broblem bosibl (Archibong a Darr, 2010). Gall staff nad Saesneg (neu Gymraeg) yw eu hiaith gyntaf fynegi eu hunain mewn ffyrdd a allai gael eu hystyried yn negyddol yn hawdd gan gydweithwyr, rheolwyr a chleifion, ac a allai arwain at ganlyniadau difrifol heb fynd i'r afael â hynny. Y tair elfen a oedd yn gysylltiedig â chyfathrebu ac a oedd yn peri her i staff BME oedd gramadeg yn gysylltiedig â mwy o straen a theimlo embaras pan fyddai eu cydweithwyr yn eu cywiro (Alexis a Vydellingum, 2004); bod ag acen, sy'n peri rhwystr o ran deall eu hacen eu hunain a deall acen eu cydweithwyr a chleifion (Matiti a Taylor, 2005); a therminoleg dechnegol, a oedd ynghlwm wrth gael hyfforddiant mewn system Americanaidd (Daniel, Chamberlain a Gordon, 2001). Mae astudiaethau ansoddol o nyrsys o leiafrifoedd ethnig sy'n gweithio yn yr UD, Gwlad yr Iâ a Sweden (Magnusdottir, 2005; Tavalli et al., 2014; Xu, Gutierrez, a Kim, 2008) i gyd yn tanlinellu'r ffaith bod cyfathrebu, yn ogystal â gwybodaeth ddiwylliannol a sgiliau proffesiynol gwahanol, yn peri her i weithwyr gofal iechyd proffesiynol o leiafrifoedd ethnig.

2.3.2 Gwahaniaethau o ran gwybodaeth ddiwylliannol a sgiliau proffesiynol

Datgelodd llenyddiaeth fod diwylliant ethnig a diwylliant 'nyrsio' nyrsys o dramor yn dylanwadu ar eu prosesau addasu ac ymarfer yn y wlad y symudwyd iddi (Daniel et al., 2001; Matiti a Taylor, 2005; Withers a Snowball, 2003) ac nad oedd rhaglenni sefydlu yn eu paratoi'n ddigonol i ddarparu gofal a oedd yn adlewyrchu eu hamgylchedd diwylliannol newydd (Alexis a Vydellingum, 2004). Gall gwahaniaethau o ran gwybodaeth ddiwylliannol a sgiliau proffesiynol arwain at deimlo diffyg gwerthfawrogiad a dadsgilio (Taylor, 2005). Mae Winkelmann-Gleed a Seeley (2005) wedi cysylltu hyn â'r ffaith bod nyrs o dramor yn 34 oed ar gyfartaledd, sy'n golygu bod llawer o'r nyrsys hyn wedi bod yn ymarfer ers sawl blwyddyn ond y cânt eu recriwtio ar lefel is yn y wlad y symudir iddi. Argymhellodd Taylor (2005) y dylid annog hinsawdd o gynhwysiant o fewn timau nyrsio, a galluogi nyrsys o dramor i dderbyn hyfforddiant ymarfer proffesiynol fel rhan o'u rhaglen addasu.

2.3.3 Gwahaniaethu a hiliaeth

Wrth edrych ar yr holl lenyddiaeth, nodwyd yn gyffredinol y cytunir bod y rhan fwyaf o nyrsys o dramor yn cael profiad negyddol o weithio yn y DU, a bod y canfyddiad o gael eu bwlio neu ddioddef hiliaeth yn y gweithle wrth wraidd hyn (Alexis, Vydelingum a Robbins, 2007; Shields a Wheatley Price, 2002; Tuttas, 2015). Mae profiadau hiliol yn amrywio ymhlith staff BME. Dadleuodd Likupe (2006), er i rai nyrsys o Affrica gael profiadau cadarnhaol o weithio yn y GIG, yn yr un modd, roedd rhai yn dod ar draws hiliaeth yn y gweithle, ynghyd â gwahaniaethu o ran cyflog ac amodau gwasanaeth. Yn wir, datgelodd astudiaeth ddiweddarach fod nyrsys o Affrica yn fwy tebygol o dybio eu bod yn profi gwahaniaethu na nyrsys o India a Phacistan (Alexis, 2015).

Mae dylanwad andwyol hiliaeth sefydliadol ar y gydberthynas waith feunyddiol rhwng gweithwyr iechyd BME proffesiynol a'u cydweithwyr wedi'i nodi gan Allan, Larsen, Bryan a Smith (2003). Gwnaethant ddisgrifio hiliaeth fel agwedd sydd, o'i mynegi'n gudd, yn gallu rhwystro gweithwyr BME o ran eu lle mewn hierarchaethau nyrsio a rhag camu ymlaen yn eu gyrfa. Yn wir, mae gwaith ymchwil dilynol wedi cadarnhau'r fath deimladau o wahaniaethu (ac weithiau hiliaeth amlwg neu gudd) a fynegir gan nyrsys dan hyfforddiant o dramor (Larsen, 2007) a'r canfyddiad ei bod yn anodd camu ymlaen mewn gyrfa (Henry, 2007). Mae materion hiliaeth a gwahaniaethu hefyd i'w gweld mewn astudiaethau o Awstralia ac America (Mapedzahama, Rudge, West a Perron, 2012; Xu et al., 2008) o ran profiadau staff BME.

2.3.4 Cefnogaeth yn y gweithle

Diffyg gwerthfawrogiad canfyddedig a theimlo'n annigonol, a brofir ar ffurf llai o gefnogaeth yn y gweithle, oedd y maes olaf lle profai staff BME heriau yn y gweithle. Mae Allan (2010) wedi dadlau bod rhwystrau i ymarfer mewn ffordd effeithiol, nad yw'n gwahaniaethu, wrth fentora nyrsys o dramor o fewn y GIG a'r sector gofal yn y cartref. Mae'r rhain yn cynnwys diffyg ymwybyddiaeth o'r ffordd mae gwahaniaethau diwylliannol yn effeithio ar fentora a dysgu nyrsys o dramor yn ystod y cyfnod o oruchwylio ymarfer cyn iddynt gofrestru â'r CNB yn y DU. Cafodd yr angen i fentora mewn ffordd briodol, sy'n ystyried arferion diwylliannol, ei danlinellu gan Smith et al. (2006).

Mae'r adolygiad hwn o'r llenyddiaeth yn datgelu bod nyrsys a bydwagedd BME a gyflogir o fewn y system gofal iechyd yn y DU yn cael profiadau cadarnhaol a heriol wrth ymarfer bob dydd. Er bod yr heriau'n fwy amlwg, dau brofiad cadarnhaol a nodwyd yn y llenyddiaeth oedd ymwneud â diwylliant newydd (Alexis et al., 2007) a chefnogaeth yn y gweithle (Alexis, 2015). Felly, er ei bod yn galonogol gwybod nad yw pob profiad yn negyddol; mae materion difrifol yn codi o hyd.

2.4 Addasrwydd i Ymarfer—Adroddiadau gan reoleiddwyr proffesiynol eraill

Yn sgil y dystiolaeth empirig ac anecdotaidd sy'n cynyddu y caiff gweithwyr iechyd proffesiynol o gefndir BME eu gorgynrychioli mewn gweithdrefnau disgyblu (Carter, 2000; Coleg Brenhinol y Bydwagedd, 2013), mae angen mynd i'r afael â'r mater hwn er budd staff ac, yn y pen draw, ofal cleifion, a hynny ar fyrder. Yn yr adran hon, adolygwyd adroddiadau a gyhoeddwyd ac a adolygwyd gan gymheiriaid yn ymwneud â phroses AiY ymhlith awdurdodau rheoleiddio dethol yn y DU.

Mae'r llwybr a ddilynir o ran ymholiad AiY yn safonol ymhlith cyrff rheoleiddio ar y cyfan (Chamberlain, 2011; Y Cyngor Osteopathig Cyffredinol, 2016; Singh, Mizrahi, a Korb, 2009); er bod rhywfaint o wrthrychedd, er enghraifft yr hyn a ystyrir yn gamymddwyn proffesiynol difrifol, a'r potensial i'r broses fod yn destun tuedd (er na chadarnhawyd hyn ar gyfer y Cyngor Meddygol Cyffredinol (GMC)—de Bere et al., 2014).

Mae'r dystiolaeth yn ategu'r cynnig y caiff staff BME eu gorgynrychioli mewn gwrandawiadau disgyblu (Archibong a Darr, 2010) a'u bod yn fwy tebygol o gael eu cosbi'n llymach. Yn ôl data gan

Goleg Brenhinol y Bydwagedd (2012) roedd 60.2% o'r bydwagedd a fu'n destun camau disgyblu yn Llundain yn Ddu/Du Prydeinig, ond dim ond 32.0% o fydwragedd yn Llundain oedd yn Ddu/Du Prydeinig. Roeddent hefyd yn fwy tebygol o gael penderfyniadau effaith uwch (diswyddo a gwahardd) ac yn llai tebygol o weld dim camau pellach.

Ymhlith y ffactorau sy'n cyfrannu at orgynrychiolaeth gweithwyr BME proffesiynol mewn gweithdrefnau AiY sy'n cynnwys meddygon a fferyllwyr mae'r man lle enillwyd cymhwyster (Allen, 2000; Campbell et al., 2011; y Cyngor Meddygol Cyffredinol, 2015; Humphrey, Hickman a Gulliford, 2011), yn ogystal â'r maes ymarfer penodol (Schafheutle, 2011; Tullett et al., 2003). Fodd bynnag, mae cryn dipyn o'r llenyddiaeth a adolygwyd yn gofyn am ddehongli'r canlyniadau'n ofalus am fod y samplau'n fach. Hefyd, llesteirir y broses o lunio darlun cywir o ganlyniadau gweithwyr gofal iechyd BME proffesiynol sy'n dilyn proses AiY am nad yw rhai cyrff rheoleiddio yn casglu data ar ethnigrwydd.

2.5 Crynodeb o ganfyddiadau'r adolygiad o lenyddiaeth

O ystyried y prinder gwybodaeth sy'n ymwneud yn uniongyrchol â hynt nyrsys a bydwagedd BME drwy broses AiY, ceisiodd yr adolygiad hwn o lenyddiaeth ganfod y rhesymau posibl dros orgynrychiolaeth nyrsys a bydwagedd BME mewn gweithdrefnau disgyblu. Mae llenyddiaeth yn ymwneud â phrofiadau nyrsys BME a nyrsys o dramor yn y gweithle, yn ogystal â llenyddiaeth yn ymwneud â chyrff rheoleiddio iechyd a gofal cymdeithasol yn y DU, yn datgelu bod gweithwyr gofal iechyd BME proffesiynol yn wynebu nifer o ffactorau sy'n achosi straen a phwysau o fewn lleoliadau'r GIG a gofal iechyd. Fodd bynnag, nid oes unrhyw dystiolaeth o gysylltiad uniongyrchol rhwng yr heriau hyn a gorgynrychiolaeth nyrsys a bydwagedd BME mewn ymholiadau AiY. Mae angen gwneud rhagor o waith ymchwil er mwyn deall yr heriau hyn yn well, yn ogystal â'r cysylltiad â phrosesau rheoleiddiol, a'r gefnogaeth a roddir i nyrsys a bydwagedd BME yn y sector gofal iechyd yn y DU.

Adran 3: Data a dulliau

3.1 Set ddata pawb sydd wedi cofrestru

Mae System Delweddu'r Gweithlu ar gyfer Rheoleiddio Effeithiol (WISER) yn cynnwys gwybodaeth ddemograffaid-gymdeithasol am bawb sydd wedi cofrestru hyd at fis Rhagfyr 2014. Ceir cyfanswm o 681,258 o nyrsys a bydwagedd yn set ddata WISER.

3.2 Set ddata atgyfeiriadau

Mae'r System Rheoli Achosion (CMS) yn cynnwys gwybodaeth am achosion a atgyfeiriwyd at y CNB rhwng mis Ebrill 2012 a mis Rhagfyr 2014. Gwnaed newidiadau strwythurol i'r broses o gasglu data o fewn CMS cyn mis Ebrill 2012. Dewiswyd mis Rhagfyr 2014 am ei fod yn darparu data a oedd yn gymharol gyfredol ar yr adeg y comisiynwyd y prosiect hwn. Dim ond achosion a agorwyd ac a gafodd eu dirwyn i ben yn ystod y cyfnod hwn a gafodd eu cynnwys yn y set ddata. Mae cyfanswm o 5,851 o nyrsys a bydwagedd yn y CMS.

3.3 Ystadegau disgrifiadol

Dangoswn y data ar ffurf graffiau llinell a siartiau bar. Hefyd, adroddwn ar ddadansoddiadau croesdablu sy'n edrych ar y cysylltiadau rhwng newidynnau categorïaidd, megis ethnigrwydd a ffynhonnell atgyfeirio, ac yn profi a yw'r croesdablu hyn yn mynd yn groes i'r patrwm y byddem yn ei ddisgwyl petai'r ddau newidyn yn annibynnol gan ddefnyddio ystadegyn Chi-sgwâr.

3.4 Ystadegau casgliadol

Er ei bod yn bwysig iawn disgrifio'r data ar ddechrau'r dadansoddiad, gellir defnyddio ystadegau casgliadol er mwyn llunio casgliadau ynghylch y boblogaeth gyfan, y tu hwnt i'r sampl a gaiff ei hastudio. Er enghraifft, hoffem allu amcangyfrif pa mor debygol yw hi y caiff achosion nyrsys neu fydwragedd BME neu Wyn eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio, ymchwilio neu ddyfarnu, gan gymhwyso ffynonellau eraill a allai gyfrif am ganlyniadau gwahanol. Er enghraifft, gallai rhai grwpiau fod yn iau nag eraill, ac os felly byddem am gynnwys "oedran" fel newidyn rheoli. Yn yr un modd, gallai'r ffynhonnell atgyfeirio neu'r math o atgyfeiriad fod yn newidynnau rheoli pwysig mewn modelau sy'n ceisio cael amcangyfrifon cywir o effaith statws BME ar ganlyniadau proses AiY. Y prif brawf ystadegol rydym yn bwriadu ei ddefnyddio yn yr astudiaeth hon yw prawf atchwel logistaidd. Fe'i defnyddir pan fo'r newidyn dibynnol yn ddeubarthol, a fyddai'n gymwys petai'r newidyn dibynnol, er enghraifft, p'un a oedd gorchymyn interim ar waith ai peidio. Os gall y newidynnau ar gyfer canlyniadau gael eu trin yn gamau trefnus, megis dirwyn i ben ar y cam sgrinio, dirwyn i ben ar y cam ymchwilio neu ddirwyn i ben ar y cam dyfarnu, yna prawf atchwel logistaidd trefnol yw'r dull dadansoddi priodol.

3.5 Cymeradwyaeth foesegol

Ceisiwyd adolygiad moesegol o'r cynnig gan Bwyllgor Moeseg Ymchwil Prifysgol Greenwich. Er mai dadansoddiad o ddata eilaidd yw hwn nad yw fel arfer yn gofyn am adolygiad moesegol, mae'r data y mae'r dadansoddiadau hyn yn seiliedig arnynt yn cynnwys data personol a data sensitif. Mae data personol yn wybodaeth a all adnabod unigolion, naill ai'n unigol, megis enw, neu mewn cyfuniad, megis dyddiad geni a gwlad gymhwyso. Mae data sensitif yn cynnwys hil ac ethnigrwydd, cyflawni trosedd neu drosedd honedig, ac achosion cyfreithiol mewn perthynas ag unrhyw drosedd neu drosedd honedig neu ddedfryd llys. Nid yw'r setiau data a ddarparwyd ar gyfer yr astudiaeth hon yn cynnwys enw na Rhif Adnabod Personol y nyrs neu'r fydwrraig, ond ni all y data fod yn gwbl ddiennw oherwydd gellid defnyddio nifer o newidynnau ar y cyd i adnabod unigolyn neu achos penodol.

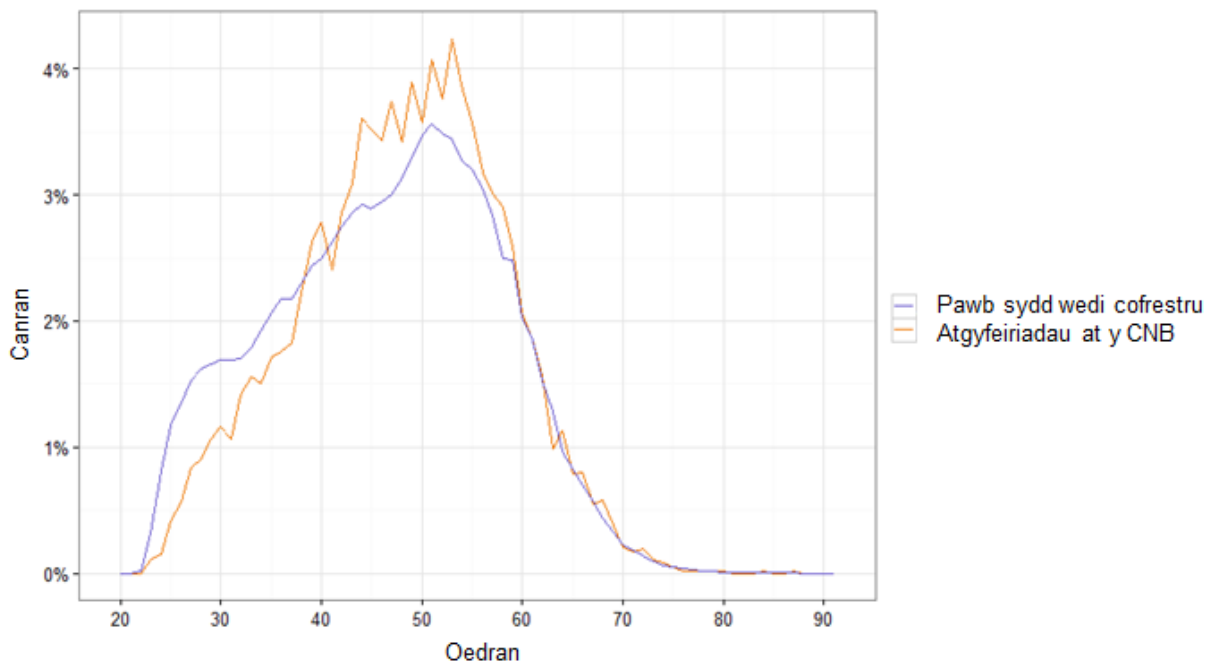
Unwaith y cafwyd cymeradwyaeth foesegol gan y Pwyllgor Moeseg Ymchwil, defnyddiodd y CNB ddull diogel o drosglwyddo'r data (EGRESS) i'r tîm ymchwil. Yna cadwyd y data mewn rhan gyfyngedig o yriant a rennir y Brifysgol. Dim ond aelodau o'r tîm ymchwil a allai gael mynediad i'r rhan gyfyngedig hon ac roedd cyfrinair yn diogelu'r setiau data hefyd. Dim ond ystadegau cyfansymiol a gaiff eu cynnwys mewn adroddiadau, cyflwyniadau a phapurau.

Adran 4: Canlyniadau

4.1 Atgyfeiriadau at y CNB

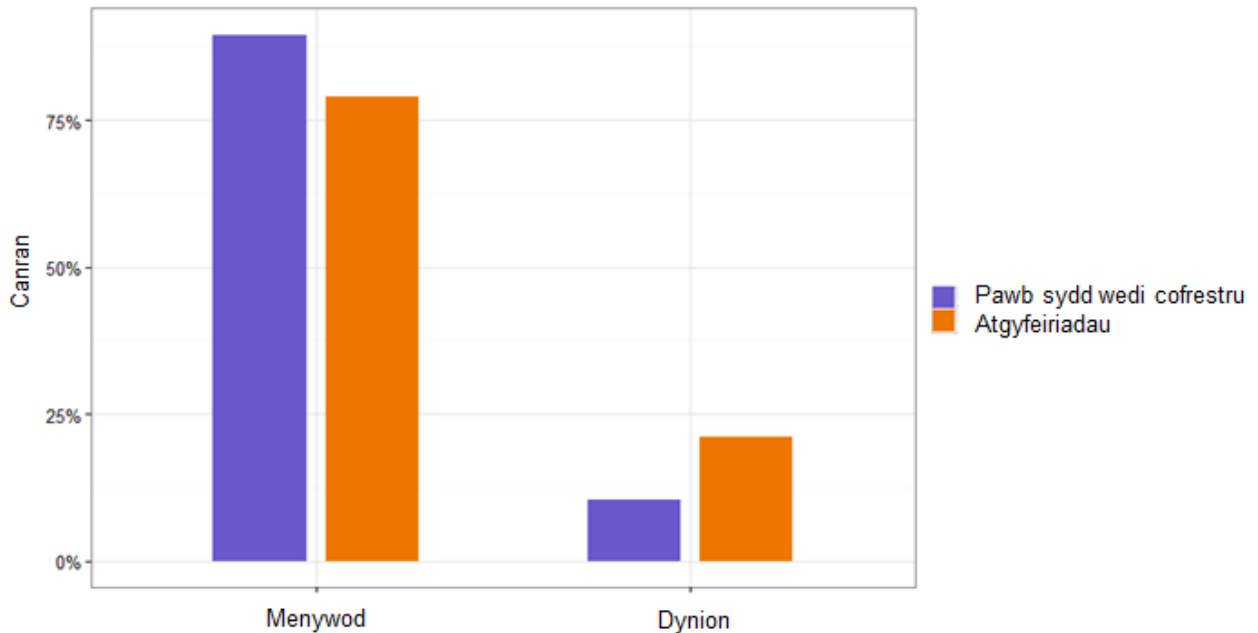
Cwestiwn allweddol yw p'un a oes unrhyw wahaniaethau rhwng y nyrsys a bydwagedd a atgyfeiriwyd at y CNB a'r bobl sydd wedi cofrestru yn ehangach. Y newidynnau o ddiddordeb yw oedran, rhyw, ethnigrwydd a ffynhonnell atgyfeirio. Gwnaethom hefyd ystyried a oes cysylltiad rhwng rhyw ac ethnigrwydd a rhwng ethnigrwydd a ffynonellau atgyfeirio gan ddefnyddio dadansoddiadau croesdablu.

4.1.1 Oedran: cymharu nyrsys a bydwagedd a atgyfeiriwyd â phob nyrs a bydwaig gofrestredig



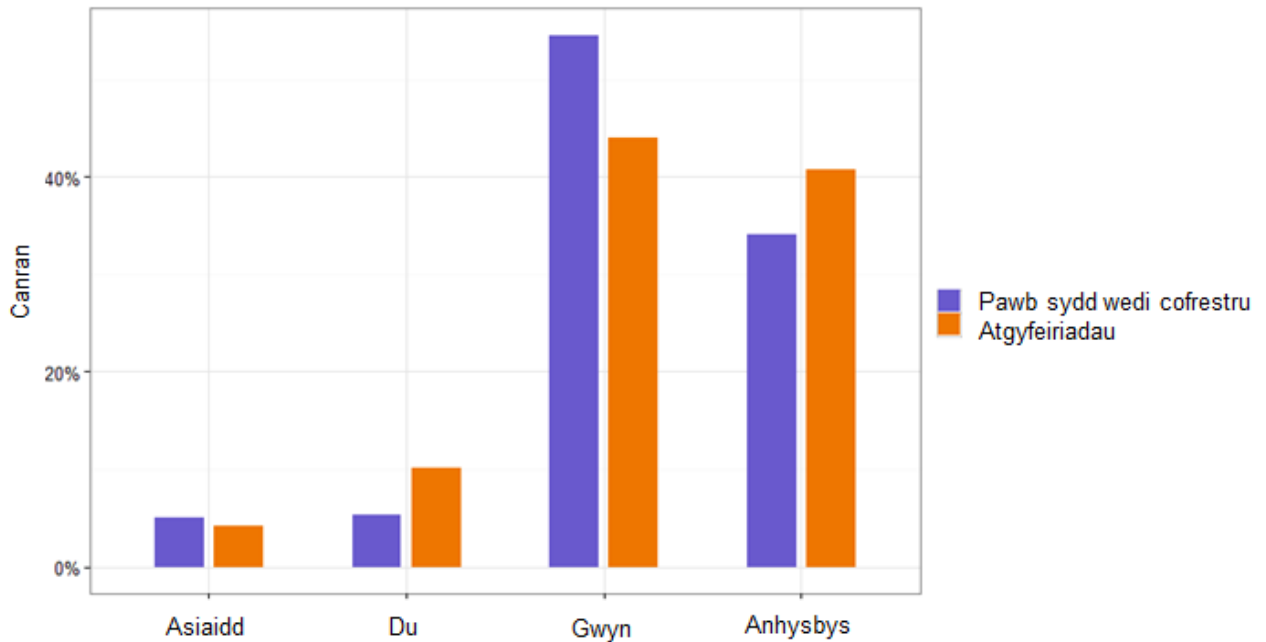
Mae'r siart hon yn dangos bod gwahaniaeth yn nosbarthiad oedran pawb sydd wedi cofrestru a'r rhai a atgyfeiriwyd at y CNB. Mae llai o atgyfeiriadau yn y grwpiau oedran iau a cheir mwy yn y categorïau "canol oed" (rhwng 40 a 60 oed). Yn syml, mae atgyfeiriadau at y CNB yn hŷn ar gyfartaledd na'r holl nyrsys a bydwagedd cofrestredig. Gall hyn ymwneud yn rhannol â'r cyfnod o amser ers iddynt gael eu hyfforddi a all olygu bod eu lefelau gwybodaeth wedi dirywio ac efallai nad ydynt yn gyfarwydd â newidiadau ym maes nyrsio a bydwreigiaeth. Fel arall, gall nyrsys hŷn fod wedi 'diffygio' dros y blynyddoedd, sef syndrom a nodweddir gan flinder emosiynol, dadbersonoli a llai o ymdeimlad o effeithiolrwydd personol y gwyddys ei fod yn effeithio ar aelodau o'r proffesiynau gofalu (Maslach a Jackson 1982). Yn olaf, gallai nyrsys hŷn fod yn destun gwahaniaethu sy'n arwain at eu gorgynrychioli fel atgyfeiriadau at y CNB. Gallai'r holl syniadau hyn—dirywiad mewn gwybodaeth, diffygio emosiynol a gwahaniaethu gael eu profi'n empirig mewn gwaith ymchwil pellach.

4.1.2 Rhyw: cymharu nyrsys a bydwraedd a atgyfeiriwyd â phob nyrs a bydwraig gofrestredig



Dengys y siart bar hon fod bron 90 y cant o'r rheini a gofrestrwyd yn fenywod (N=609,985 neu 89.5%) tra dim ond tua thri chwarter o'r atgyfeiriadau sy'n fenywod (N=4616 neu 78.9%). Mae'r siart hefyd yn dangos mai dim ond 10 y cant o'r rheini a gofrestrwyd sy'n ddynion (N=71,262 neu 10.5%) tra bod mwy nag 20 y cant o atgyfeiriadau yn ddynion (N=1,235 neu 21.1%). Hynny yw, mae nifer yr atgyfeiriadau sy'n ddynion tua dwywaith yn fwy na'r hyn y byddem yn ei ddisgwyl o ystyried nifer y dynion sydd wedi cofrestru â'r CNB. Gall hyn adlewyrchu dosbarthiad gwahaniaethol dynion a menywod mewn gwahanol arbenigeddau o fewn nyrsio a bydwreigiaeth, hynny yw, gall dynion fod yn gweithio mewn arbenigeddau neu swyddi sydd, am ryw reswm, yn peri mwy o risg o gael atgyfeiriad at y CNB. Fodd bynnag, nid yw'r data sydd ar gael ar hyn o bryd yn ein galluogi i bennu p'un a oes cysylltiad rhwng gweithio mewn swydd neu faes arbenigol penodol a'r risg y caiff nyrs neu fydwraig ei hatgyfeirio at y CNB. Mae'n amlwg bod dynion yn y lleiafrif ym maes nyrsio a bydwreigiaeth ac mae'r sefyllfa anodd a wynebir gan leiafrifoedd mewn gweithleoedd wedi'i disgrifio yn y llynyddiaeth, ond yn aml o ran statws lleiafrifol menywod ar frig corfforaethau mawr (Kanter 1977).

4.1.3 Ethnigrwydd: cymharu nyrsys a bydwagedd a atgyfeiriwyd â phob nyrs a bydwaig gofrestredig



Dengys y siart hon ddsbarthiad pobl sydd wedi cofrestru ac atgyfeiriadau o fewn grwpiau ethnig. Ni ddangosir un categori, sef "Arall", am fod y niferoedd yn rhy fach. Dengys y siart fod nifer yr atgyfeiriadau yn llai na'r disgwyl mewn dau gategori (Gwyn ac Asiaidd), o ystyried faint sydd wedi cofrestru. Mae'r gwahaniaeth hwn yn eithaf nodedig ar gyfer nyrsys a bydwagedd Gwyn y gellid dweud eu bod wedi'u tangynrychioli mewn atgyfeiriadau. I'r gwrthwyneb, caiff unigolion yn y categorïau Du ac Anhysbys eu hatgyfeirio'n amlach na'r disgwyl, o ystyried faint sydd wedi cofrestru. Mae'r categori ethnigrwydd Anhysbys yn cyfeirio at nyrsys a bydwagedd sydd wedi dewis peidio â datgelu eu statws ethnig i'r CNB, naill ai drwy ddewis yr opsiwn "mae'n well gennyf beidio â dweud" neu drwy beidio â dychwelyd eu Ffurflenni Cydraddoldeb ac Amrywiaeth. Fodd bynnag, mae'r ffaith bod y categori ethnigrwydd Anhysbys mor fawr (mae tua 40% o achosion o ethnigrwydd anhysbys) yn ei gwneud yn anodd asesu'n glir beth yw'r cysylltiad rhwng ethnigrwydd a'r risg o atgyfeiriad.

4.1.4 Ethnigrwydd a Rhyw: Croesdablu

		Menywod	Dynion	Cyfanswm
Gwyn	Arsylwyd N	2103	475	2578
	Disgwyliwyd N	2033	544	
	Cyfraniad Chi-sgwâr	2.35	8.79	
	Cyfanswm N / Rhes	81.57%	18.43%	
Asiaidd	Arsylwyd N	182	66	248
	Disgwyliwyd N	195	52	
	Cyfraniad Chi-sgwâr	0.95	3.56	
	Cyfanswm N / Rhes	73.39%	26.61%	
Du	Arsylwyd N	451	144	595
	Disgwyliwyd N	469	125	
	Cyfraniad Chi-sgwâr	0.72	2.7	
	Cyfanswm N / Rhes	75.8%	24.2%	
Arall	Arsylwyd N	34	14	48
	Disgwyliwyd N	37	10	
	Cyfraniad Chi-sgwâr	0.4	1.48	
	Cyfanswm N / Rhes	70.83%	29.17%	
Anhysbys	Arsylwyd N	1846	536	2382
	Disgwyliwyd N	1879	502	
	Cyfraniad Chi-sgwâr	0.59	2.19	
	Cyfanswm N / Rhes	77.5%	22.5%	
Cyfanswm		4616	1235	5851

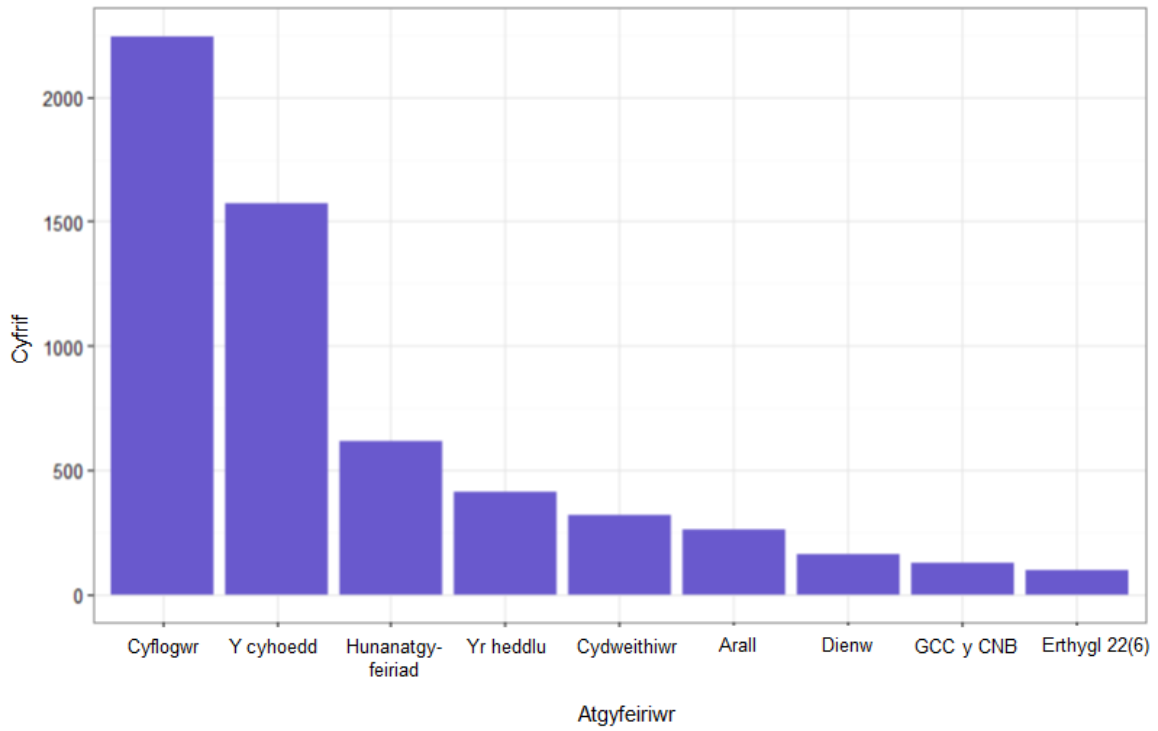
Chi-sgwâr = 23.7, df = 4, $p < 0.05$

Caiff croesdablau eu defnyddio'n aml i brofi damcaniaeth ynghylch y cysylltiad rhwng dau newidyn, yn yr achos hwn ethnigrwydd a rhyw. I wneud hyn cyrifwn y nifer y byddem yn disgwyl ei gweld ym mhob cell yn y tabl petai dim cysylltiad rhwng y ddau newidyn mewn gwirionedd. Yna caiff y niferoedd disgwylidig hyn eu cymharu â'r nifer a arsylwyd mewn gwirionedd. Er enghraifft, os nad oes unrhyw gysylltiad rhwng ethnigrwydd a rhyw, bydd y nifer yn y gell sy'n cyfrif dynion Gwyn ond yn adlewyrchu cyfran y nyrsys a bydwagedd sy'n Wyn a chyfran y nyrsys a bydwagedd sy'n ddynion yn y tabl. Yn yr enghraifft hon, y niferoedd hynny yw (2578/5851) a (1235/5851), y gallwn eu lluosio â'i gilydd er mwyn cael y gyfran ddisgwyliedig yn y gell. Yna lluoswn hynny â'r cyfanswm nifer yn y tabl er mwyn cael y nifer ddisgwyliedig, sef 544.15 yn yr achos hwn, a dalgrynwyd i 544 yn y tabl. Mae hyn yn sail i gyfrifo'r ystadegyn chi-sgwâr, a all gael ei ddefnyddio i brofi'r rhagdybiaeth nwl fod y ddau newidyn yn rhyngddibynnol.

Yna mae'r croesdabl hwn yn dangos bod cysylltiad pwysig rhwng rhyw ac ethnigrwydd. Yn benodol, mae llai o nyrsys a bydwagedd yn cael eu hatgyfeirio at y CNB na'r disgwyl, tra bod y gwrthwyneb yn wir am nyrsys a bydwagedd Asiaidd, Du neu o ethnigrwydd Anhysbys.

Gallai'r cysylltiad rhwng ethnigrwydd a rhyw gael ei egluro'n rhannol o leiaf petai dynion o wahanol grwpiau ethnig mewn rolau gwahanol yn y system iechyd. Er enghraifft, gallai nifer anghymesur o ddynion Gwyn fod mewn swyddi rheoli sydd â llai o risg o atgyfeiriad at y CNB. Fel arall, gallai nyrsys sy'n ddynion ac o gefndir BME fod dan anfantais mewn dwy ffordd am eu bod yn lleiafrif mewn cymdeithas oherwydd eu hethnigrwydd ac yn lleiafrif yn y proffesiwn oherwydd eu rhyw.

4.1.5 Ffynonellau atgyfeirio at y CNB (prif categorïau)



Dengys y siart bar hon mai cyflogwyr, ac yna'r cyhoedd, sy'n gwneud atgyfeiriadau at y CNB fwyaf. Mae'r ffynonellau eraill a enwir yn llawer llai arwyddocaol o ran nifer yr achosion y maent yn eu hatgyfeirio at y CNB.

4.1.6 Ethnigrwydd a ffynonellau atgyfeirio: Croesdablu

		Cyflogwr	Y cyhoedd	Hunan atgyfeiriad	Yr heddlu	Cydweithiwr	Erthygl 22(6)	Dienw	GCC y CNB	Arall	Cyfanswm
Gwyn	Arsylwyd N	865	801	303	150	162	46	79	46	106	2558
	Disgwyliwyd N	988	692	269	180	141	43	70	56	114	
	Chi-sgwâr	15.37	16.87	4.07	5.28	3.03	0.13	1.04	1.9	0.62	
	Cyfanswm N / Rhes	33.82%	31.31%	11.85%	5.86%	6.33%	1.8%	3.09%	1.8%	4.14%	
Asiaidd	Arsylwyd N	113	54	19	17	12	9	7	7	10	248
	Disgwyliwyd N	95	67	26	17	13	4	6	5	11	
	Chi-sgwâr	3.08	2.58	1.96	0.02	0.21	5.38	0	0.43	0.11	
	Cyfanswm N / Rhes	45.56%	21.77%	7.66%	6.85%	4.84%	3.63%	2.82%	2.8%	4.03%	
Du	Arsylwyd N	262	111	71	47	16	8	15	20	41	591
	Disgwyliwyd N	228.32	160	62	41	32	10	16	13	26	
	Chi-sgwâr	4.97	15.05	1.2	0.65	8.49	0.43	0.1	3.74	8.02	
	Cyfanswm N / Rhes	44.33%	18.78%	12.01%	7.95%	2.71%	1.35%	2.54%	3.4%	6.94%	
Arall	Arsylwyd N	26	8	4	3	2	0	1	2	1	47
	Disgwyliwyd N	18	12	4	3	2	0	1	1	2	
	Chi-sgwâr	3.38	1.76	0.19	0.03	0.14	0.8	0.07	0.89	0.58	
	Cyfanswm N / Rhes	55.32%	17.02%	8.51%	6.38%	4.26%	0%	2.13%	4.3%	2.13%	
Anhysbys	Arsylwyd N	979	600	216	194	129	36	58	53	102	2367
	Disgwyliwyd N	914	641	249	167	130	40	65	52	105	
	Chi-sgwâr	4.56	2.64	4.55	4.22	0.02	0.46	0.79	0.01	0.14	
	Cyfanswm N / Rhes	41.36%	25.35%	9.13%	8.2%	5.45%	1.52%	2.45%	2.2%	4.31%	
Cyfanswm		2245	1574	613	411	321	99	160	128	260	5811

Chi-sgwâr = 130.0, df = 32, p < 0.05

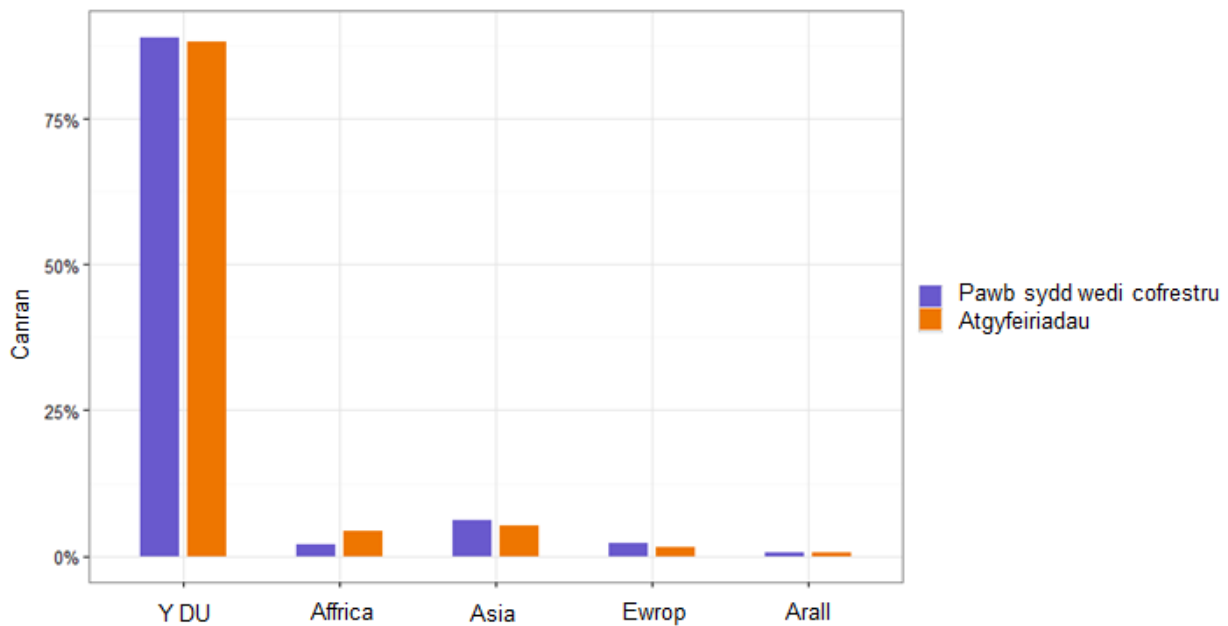
Dengys y tabl fod llai o nyrsys a bydwragedd Gwyn yn cael eu hatgyfeirio gan eu cyflogwr na'r disgwyl, tra bod mwy o bobl o bob grŵp ethnig arall yn cael eu hatgyfeirio gan eu cyflogwr na'r disgwyl. Fodd bynnag, gwelir y gwrthwyneb yn y golofn sy'n dangos atgyfeiriadau gan y cyhoedd. Yma, mae nyrsys a bydwragedd Gwyn wedi eu gorgynrychioli a chyfraniad chi-sgwâr y gell hon yw 16.87 sy'n awgrymu ei fod yn gwneud cyfraniad pwysig at arwyddocâd cyffredinol y tabl. Mae'r cyhoedd yn llai tebygol na'r disgwyl o atgyfeirio unrhyw un o'r grwpiau ethnig eraill.

Mae nyrsys a bydwragedd Gwyn yn fwy tebygol o fod yn hunanatgyfeiriadau na'r disgwyl, ond nid yw hyn yn wir am yr holl grwpiau ethnig eraill.

Prin y ceir atgyfeiriadau gan yr heddlu; mae'r nifer ymhlith nyrsys neu fydwragedd Du neu Asiaidd yn rhy fach i allu llunio unrhyw gasgliadau. Fodd bynnag, mae llai o nyrsys a bydwragedd Gwyn yn cael eu hatgyfeirio gan yr heddlu na'r disgwyl, tra bod mwy o bobl nad yw eu hethnigrwydd yn hysbys yn cael eu hatgyfeirio gan y ffynhonnell hon.

O ran pobl a gaiff eu hatgyfeirio gan gydweithiwr, atgyfeirir mwy o nyrsys a bydwragedd Gwyn fel hyn na'r disgwyl, ond mae'r gwrthwyneb yn wir am nyrsys a bydwragedd Du. Nid yw'r gwahaniaethau ar gyfer grwpiau eraill mor sylweddol.

4.1.7 Ardal gymhwysu ac atgyfeirio



Dengys y siart hon fod y rhan helaeth o bobl sydd wedi cofrestru (N=594,363 neu 89%) ac wedi'u hatgyfeirio at y CNB (N=4964 neu 89.3%) wedi'u hyfforddi yn y DU. Mae nifer yr atgyfeiriadau yn agos at fod yn gymesur â'r nifer ar y gofrestr. Mae nyrsys a bydwagedd a gafodd eu hyfforddi yn Asia yn cyfrif am gyfran sylweddol o'r rheini sydd wedi cofrestru (N=41,402 neu 6.2%) ac maent yn llai tebygol o gael eu hatgyfeirio nag y byddai eu niferoedd yn ei ddarogan (N=289 neu 5.1%). Hefyd, mae nyrsys a bydwagedd a gafodd eu hyfforddi yn Ewrop sy'n cyfrif am gyfran lai o'r rheini sydd wedi cofrestru (N=15,427 neu 2.3%) wedi'u tangynrychioli (N=59 neu 1.6%). Fodd bynnag, mae'r gwrthwyneb yn wir am nyrsys a bydwagedd a gafodd eu hyfforddi yn Affrica. Maent yn cyfrif am lai na 2 y cant o bobl sydd wedi cofrestru (N=12,695 neu 1.9%), ond mwy na 4 y cant o'r holl atgyfeiriadau (N=245 neu 4.4%). Gall hyn adlewyrchu ansawdd yr hyfforddiant maent wedi'i gael cyn dod i'r DU, neu gallai fod yn gysylltiedig â rhyw ryngweithiad rhwng y man lle cawsant hyfforddiant a'u profiadau yn y DU. Fel arall, gall fod gwahaniaethau diwylliannol neu anawsterau cyfathrebu sy'n cynyddu'r risg y caiff nyrsys a bydwagedd a hyfforddwyd yn Affrica eu hatgyfeirio at y rheoleiddiwr.

4.1.8 Crynodeb o'r canfyddiadau ar atgyfeiriadau at y CNB

Mae atgyfeiriadau at y CNB yn fwy tebygol o fod yn ddynion canol oed, o ethnigrwydd Du neu Anhysbys, o blith pawb sydd wedi cofrestru â'r CNB. Mae cael hyfforddiant yn Affrica hefyd yn ffactor sy'n peri risg o atgyfeiriad. Cyflogwyr a'r cyhoedd sy'n gwneud atgyfeiriadau fwyaf ond maent yn wahanol iawn o ran y grwpiau ethnig maent yn fwyaf tebygol o'u hatgyfeirio. Mae cyflogwyr yn atgyfeirio nyrsys a bydwagedd BME ac mae'r cyhoedd yn atgyfeirio nyrsys a bydwagedd Gwyn. Mae'r gwahaniaethau hyn yn ddiddorol ac o bwys i broses AiY, fel y dengys dadansoddiadau diweddarach. Mae dadansoddiadau croesdablu hefyd yn dangos bod cysylltiad rhwng ethnigrwydd a rhyw; caiff dynion BME eu gorgynrychioli mewn atgyfeiriadau at y CNB a chaiff dynion Gwyn eu tangynrychioli.

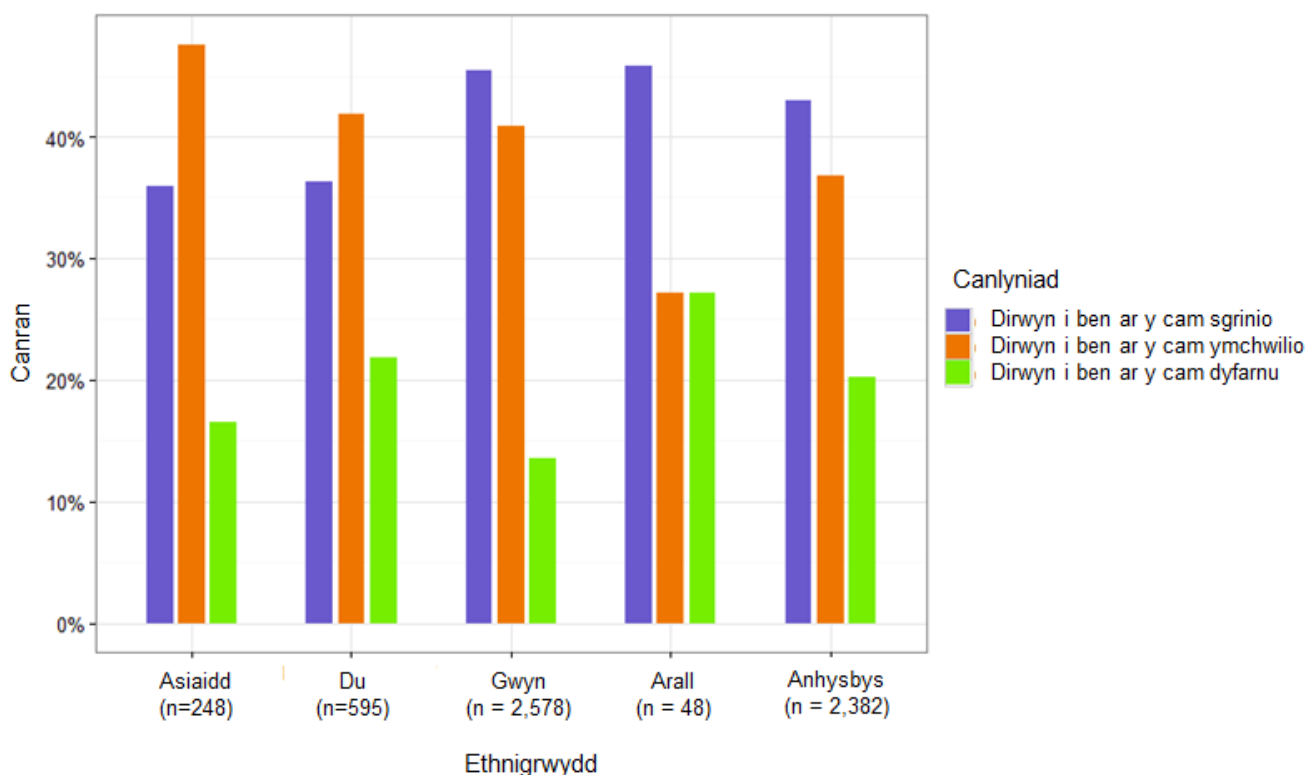
4.2 Hynt drwy'r Broses Addasrwydd i Ymarfer

4.2.1 Camau'r Broses Addasrwydd i Ymarfer

Mae gwefan y CNB yn rhoi'r diffiniad canlynol: "Mae bod yn addas i ymarfer yn golygu bod gan nyrs neu fydwraig y sgiliau, y wybodaeth, yr iechyd da a'r cymeriad da i wneud ei gwaith yn ddiogel ac yn effeithiol." (<https://www.nmc.org.uk/about-us/our-role/ein-rol/>). Yn dilyn atgyfeiriad, bydd achosion yn destun proses sgrinio, ymchwilio a dyfarnu. Mae'r camau hyn mewn trefn benodol a rhaid i bob achos ei dilyn ond gall achosion gael eu dirwyn i ben, heb gymryd camau pellach, ar bob un o'r tri cham. Gall fod sawl canlyniad ar y cam olaf, sef y cam dyfarnu, ond y gwahaniaeth mwyaf ystyrllon i nyrsys a bydwagedd mae'n siŵr yw p'un a gânt barhau i ymarfer ai peidio. At ddibenion y dadansoddiad hwn rydym wedi cydgrynhoi canlyniadau'n ddau gategori sy'n annibynnol ar ei gilydd: canlyniadau lle gall yr unigolyn cofrestredig barhau i weithio a chanlyniadau lle caiff ei wahardd rhag gweithio fel nyrs neu fydwraig. Gellir rhoi gorchmynion interim ar waith, sy'n atal neu'n cyfyngu ar gofrestrriad y nyrs neu'r fydwraig, wrth i'r achos fynd rhagddo o'r cam sgrinio i'r cam ymchwilio.

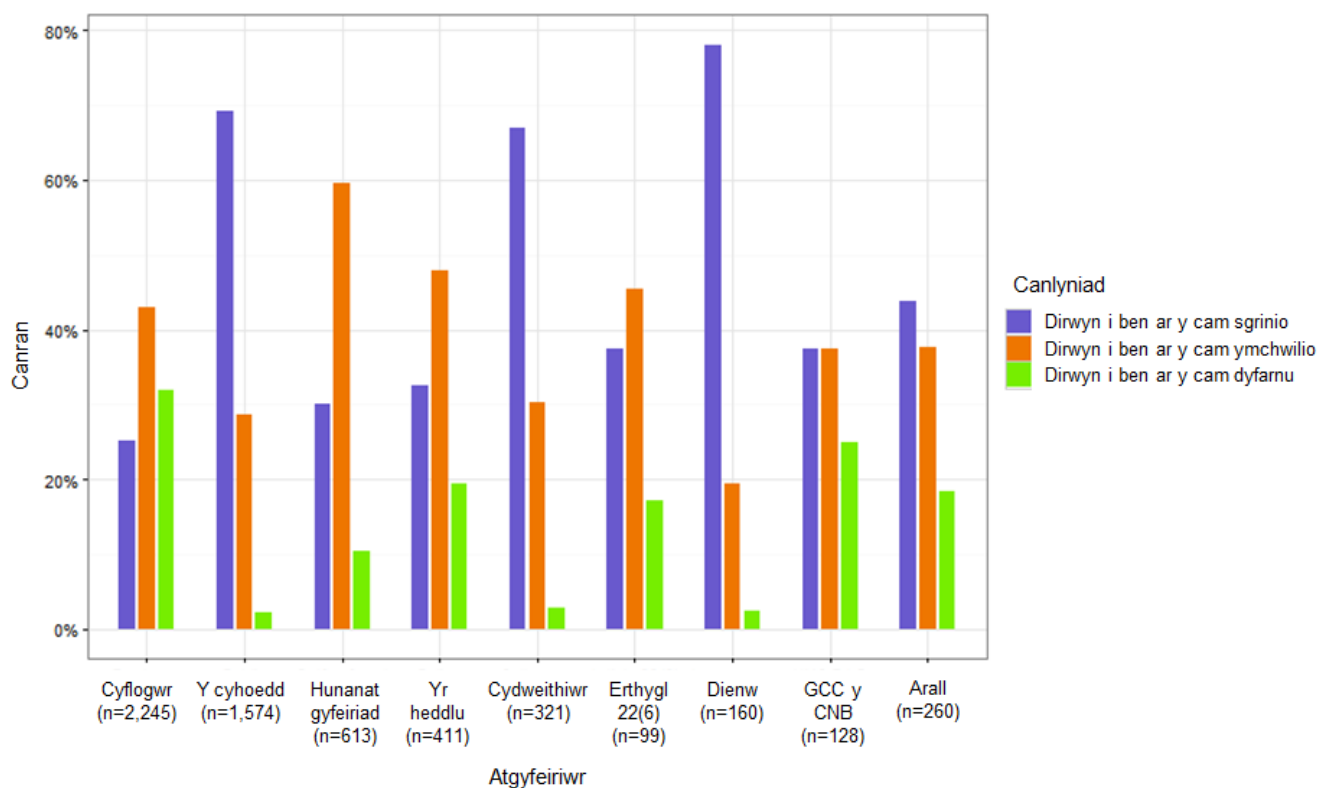
Dengys y siartiau bar canlynol y canrannau o fewn pob un o'r grwpiau ethnig a ddangosir ar yr echel lorweddol yr ymdrinnir â'u hachosion ar bob un o'r tri cham. Dangosir y cyfanswm ym mhob grŵp wrth ymyl label y grŵp. Mae'n bwysig cofio bod rhai grwpiau yn fach ac yn yr achosion hynny rhaid bod yn ofalus wrth ddehongli hyd yn oed y gwahaniaethau mawr mewn canrannau.

4.2.2 Ethnigrwydd a hynt drwy broses AiY



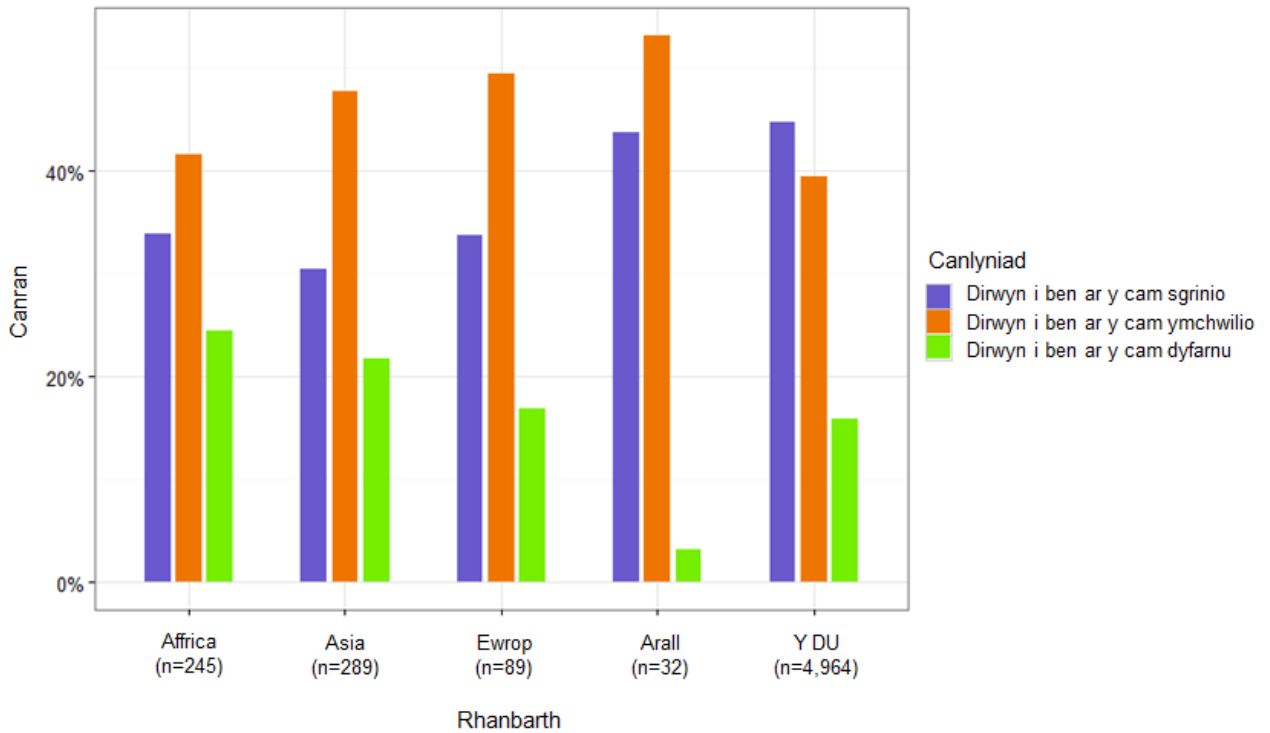
Dengys y siart hon fod achosion sy'n ymwneud â nyrsys neu fydwagedd Gwyn, Arall neu o ethnigrwydd Anhysbys yn fwy tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio, tra bod achosion yn erbyn nyrsys neu fydwagedd Du neu Asiaidd yn fwy tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam ymchwilio.

4.2.3 Ffynhonnell atgyfeirio a hynt



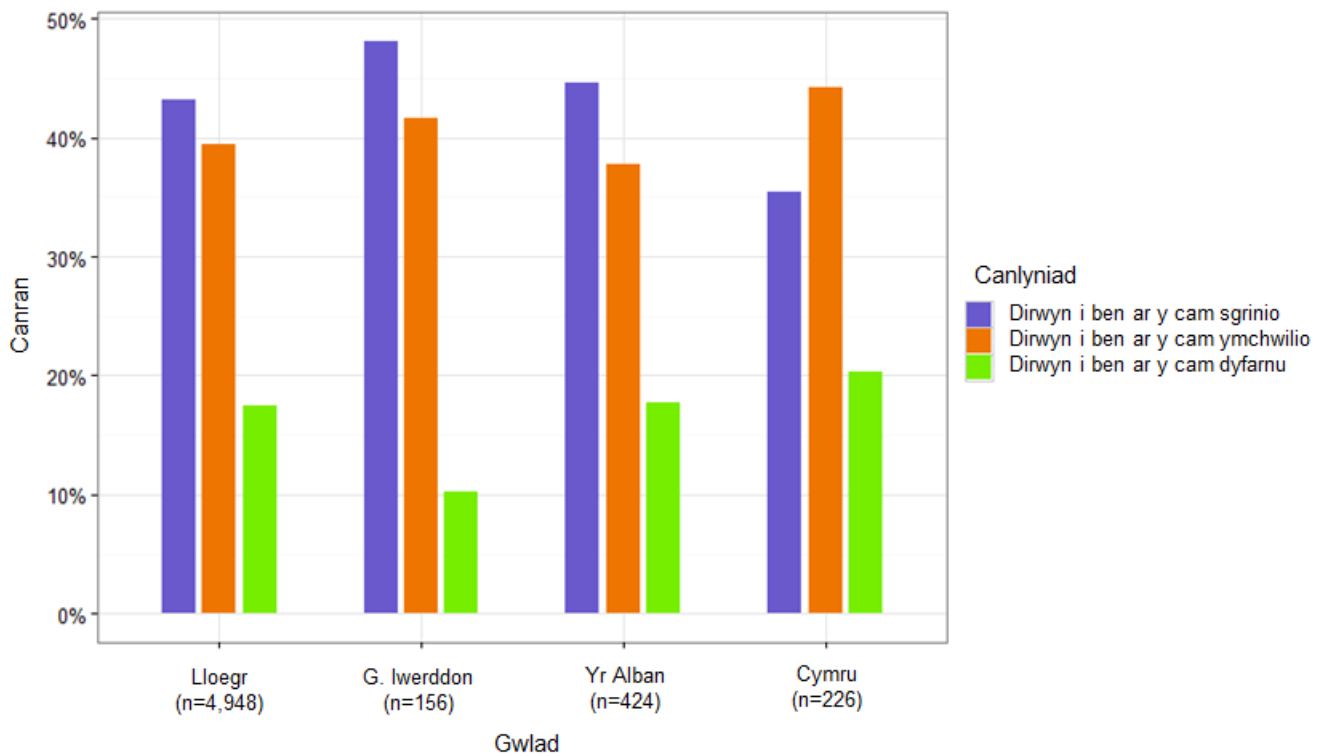
Mae'r rhan fwyaf o'r ffynonellau atgyfeirio ar y siart hon yn hunanesboniadol ond mae angen egluro dwy ohonynt. Yn gyntaf, mae Grŵp Cyngori Cofrestrwydd y CNB (GCC y CNB) yn delio â cheisiadau i ymuno â'r gofrestr lle codir cwestiynau am iechyd neu gymeriad yr ymgeisydd. Yn ail, mewn deddfwriaeth reoliadol bresennol, mae Erthygl 22(6) yn caniatáu i'r CNB gychwyn ei ymchwiliad ei hun heb atgyfeiriad gan ffynhonnell arall. Dengys y siart uchod fod atgyfeiriadau gan rai ffynonellau, yn enwedig y cyhoedd, cydweithwyr a ffynonellau dienw, yn debygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio. Mae atgyfeiriadau o gategori amrywiol atgyfeiriadau eraill ychydig yn fwy tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio nag ar y ddau bwynt penderfynu arall. Mae atgyfeiriadau gan GCC y CNB yr un mor debygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio neu ar y cam ymchwilio. Atgyfeiriadau gan gyflogwyr, yr heddlu, Erthygl 22(6), a hunanatgyfeiriadau sydd fwyaf tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam ymchwilio. Mae cyfran sylweddol o achosion a ddygir gan gyflogwyr yn cyrraedd y cam dyfarnu, fel sy'n wir, i raddau llai, am atgyfeiriadau gan yr heddlu, Erthygl 22(6), GCC y CNB a ffynonellau eraill. Nid yw achosion a atgyfeirir gan y cyhoedd, cydweithwyr neu ffynonellau dienw yn debygol o gyrraedd y cam dyfarnu.

4.2.4 Ardal gymhwysu a hynt



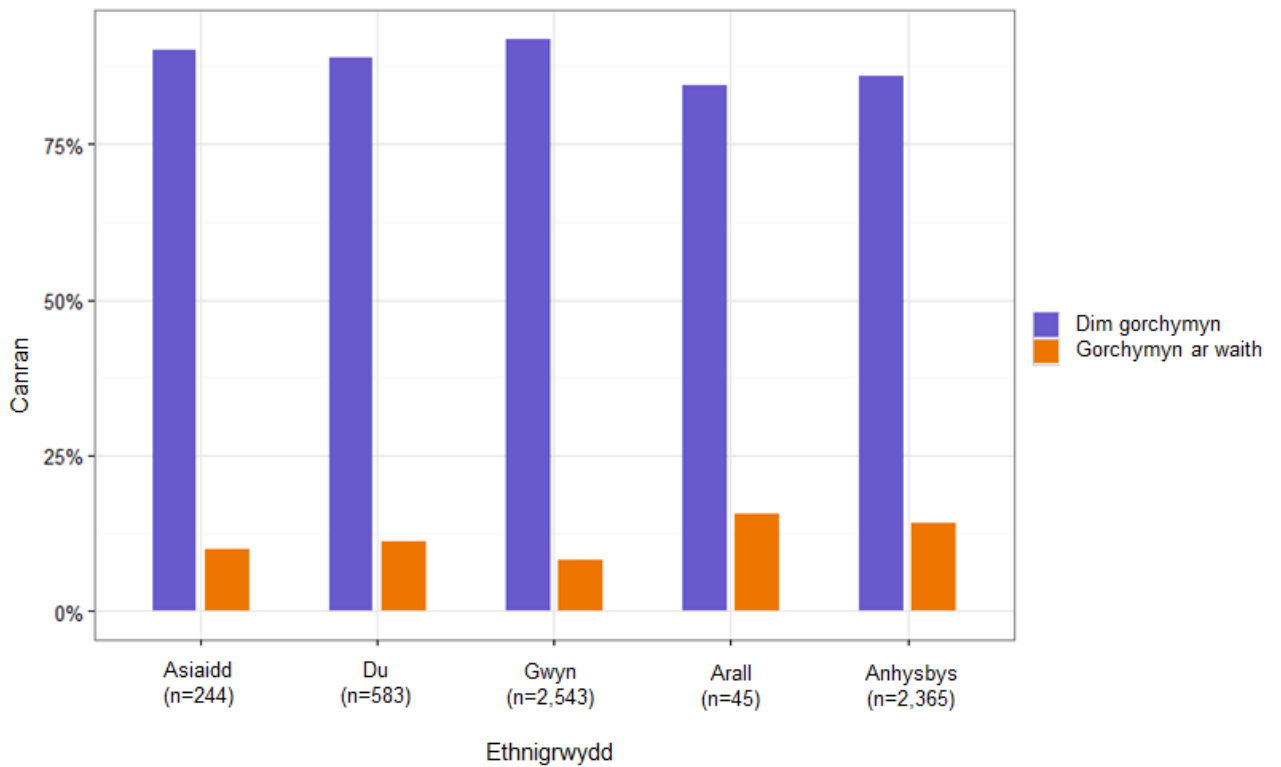
Mae achosion sy'n ymwneud â nyrsys a bydwagedd sydd wedi cael eu hyfforddi y tu allan i'r DU yn fwy tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam ymchwilio nag ar unrhyw bwynt penderfynu arall; ond achosion yn erbyn nyrsys a bydwagedd a hyfforddwyd yn y DU sydd fwyaf tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio. Mae'r siart yn awgrymu bod cael hyfforddiant yn Asia neu Affrica yn cynyddu'r risg y bydd yr achos yn cyrraedd y cam dyfarnu. Fodd bynnag, mae nifer yr atgyfeiriadau a gafodd hyfforddiant dramor yn gymharol fach sy'n awgrymu y dylid cymryd gofal wrth ddehongli'r canfyddiadau.

4.2.5 Gwlad atgyfeirio a hynt



Mae'r patrwm o ran hynt yn eithaf tebyg ledled y DU, ar wahân i rai gwahaniaethau yng Nghymru lle mae achosion yn llai tebygol o gyrraedd y cam sgrinio ac yn fwy tebygol o fynd ymlaen i'r camau ymchwilio a dyfarnu.

4.2.6 Gorchymynion interim yn ôl ethnigrwydd



Dengys y siart hon y caiff nyrsys neu fydwragedd a atgyfeirir at y CNB, yn y rhan fwyaf o achosion, barhau i weithio tra bod yr achos yn destun proses AiY, hynny yw nid oes gorchymyn interim ar waith. Ceir rhai gwahaniaethau ymhlith y grwpiau, gyda'r rheini yn y categorïau "Arall" ac "Anhysbys" yn fwy tebygol na'r grwpiau ethnig eraill o gael gorchymyn interim, ond maent yn y lleiafrif o hyd.

4.2.7 Cynrychiolaeth gyfreithiol a hynt drwy broses AiY

Yn y data hyn, roedd cynrychiolaeth gyfreithiol (n=2,037) yn llai cyffredin nag achosion lle na chafwyd unrhyw gynrychiolaeth gyfreithiol (n=3,814). Cafodd y rhan fwyaf o achosion heb gynrychiolaeth eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio (63%); cafodd ychydig dros chwarter eu dirwyn i ben ar y cam ymchwilio (27%) a dim ond 10% a gyrhaeddodd y cam dyfarnu heb gynrychiolaeth. Mae'r gwrthwyneb yn wir am achosion â chynrychiolaeth, gan eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio (7%), ar y cam ymchwilio (60%) ac ar y cam dyfarnu (33%). Felly, gall presenoldeb cynrychiolydd adlewyrchu asesiad yr unigolyn o ddifrifoldeb yr achos yn ei erbyn yn hytrach na'r effaith y gallai cynrychiolaeth gyfreithiol ei chael ar ganlyniad yr achos.

4.2.8 Crynodeb o'r canfyddiadau ar hynt drwy'r broses Addasrwydd i Ymarfer

Mae achosion sy'n ymwneud â nyrsys a bydwagedd Gwyn, Arall neu o ethnigrwydd Anhysbys yn fwyaf tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio. Mae achosion yn erbyn nyrsys a bydwagedd Du neu Asiaidd yn fwyaf tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam ymchwilio.

Mae achosion sy'n ymwneud â nyrsys a bydwagedd sydd wedi cael eu hyfforddi y tu allan i'r DU yn fwy tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam ymchwilio nag ar unrhyw bwynt penderfynu arall, tra bo achosion yn erbyn nyrsys a bydwagedd sydd wedi cael eu hyfforddi yn y DU yn fwyaf tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio. Mae cael hyfforddiant yn Asia neu Affrica yn cynyddu'r risg y bydd yr achos yn erbyn nyrs neu fydwraig yn cyrraedd y cam dyfarnu. Mae rhoi gorchymynion interim ar waith a fyddai'n effeithio ar allu'r nyrs neu'r fydwraig i weithio yn lled gyfartal rhwng y grwpiau ethnig gwahanol.

Mae'r ffynhonnell atgyfeirio at y CNB yn bwysig o ran p'un a gaiff yr achos ei ddirwyn i ben ar y cam sgrinio, ar y cam ymchwilio neu ar y cam dyfarnu. Mae cysylltiad pwysig rhwng gwahanol ffynonellau atgyfeirio a pha mor bell ar hyd proses AiY y mae achos yn debygol o fynd.

Ceir canlyniadau tebyg ar draws pedair gwlad y DU, gyda rhai mân wahaniaethau yn y patrwm a welir yng Nghymru. Fodd bynnag, rhaid ystyried y niferoedd bach a geir yn y sampl wrth asesu arwyddocâd y canfyddiad hwn.

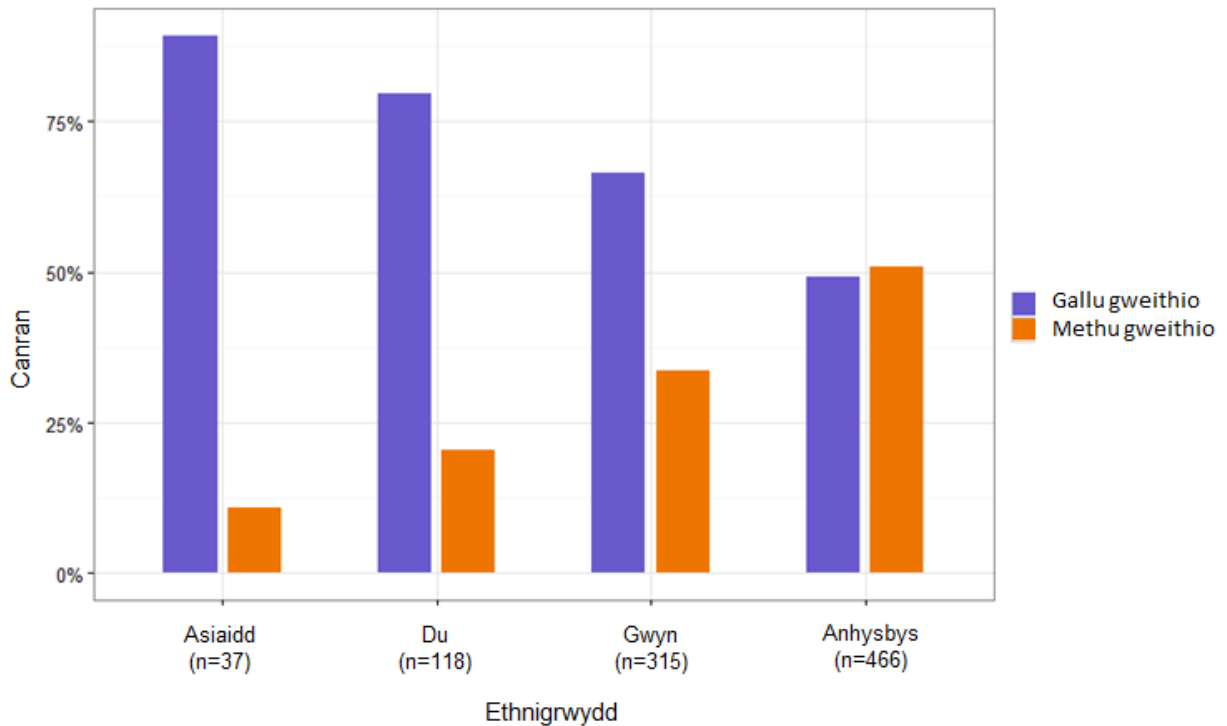
Mae cynrychiolaeth gyfreithiol yn dueddol o gynyddu rhwng y cam sgrinio a'r cam dyfarnu a gall yr unigolyn ei dymuno wrth iddo sylweddoli bod yr achos yn ddifrifol ac yn debygol o ddatblygu drwy broses AiY.

4.3 Canlyniad ar y Cam Dyfarnu

4.3.1 Diffiniad o Ganlyniad

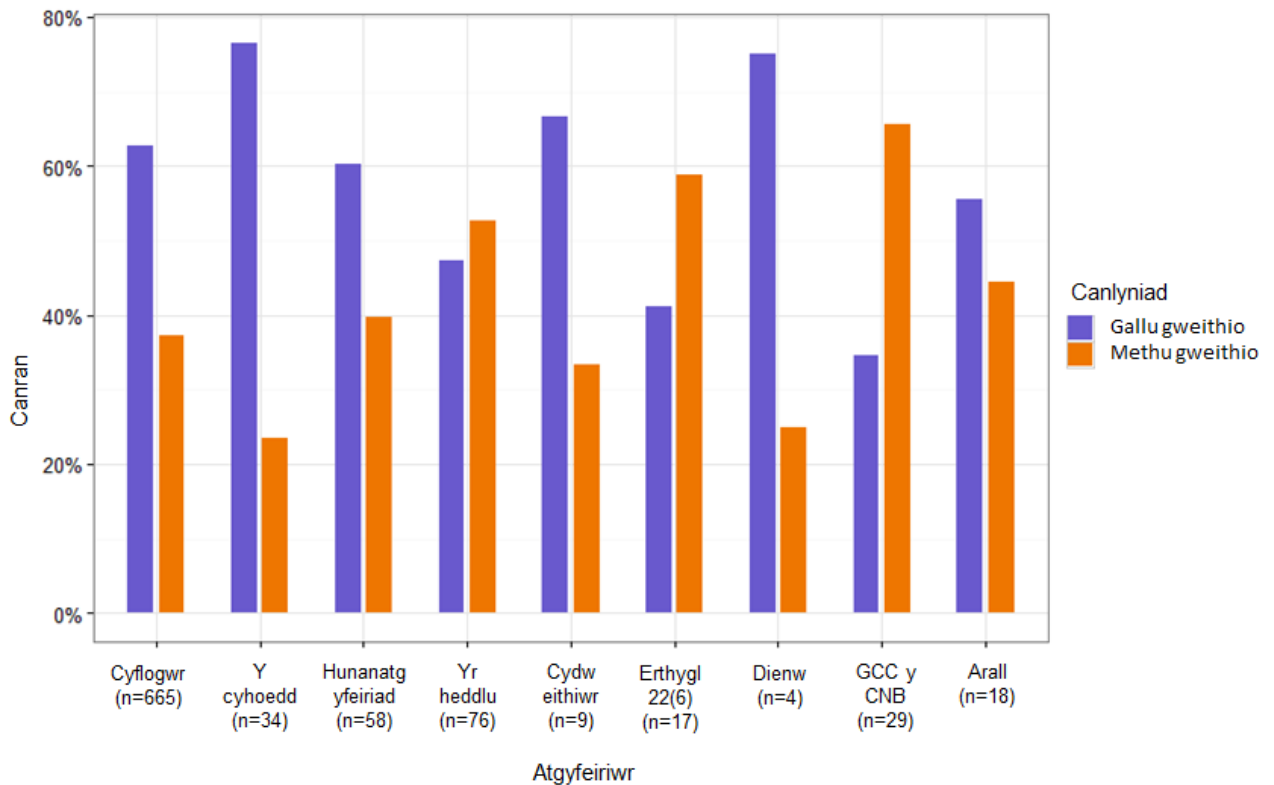
At ddibenion y dadansoddiad hwn rydym wedi llunio newidyn canlyniadau sydd â dau gategori sy'n annibynnol ar ei gilydd: Canlyniadau lle gall yr unigolyn cofrestredig barhau i weithio (gan gynnwys "dim effaith andwyol ar addasrwydd i ymarfer", "ffeithiau heb eu profi", "gorchymyn rhybudd" a "gorchymyn amod ymarfer") a chanlyniadau lle caiff ei wahardd rhag gweithio fel nyrs neu fydwraig gofrestredig. Mae'r olaf o'r rhain yn cynnwys canlyniadau "Dileu" a "Gwahardd" a ddefnyddir gan y cyfryngau'n aml wrth adrodd ar y prosesau hyn.

4.3.2 Ethnigrwydd a chanlyniad



Dengys y siart hon fod y rhan fwyaf o grwpiau yn fwyaf tebygol o gael parhau i weithio fel nyrs neu fydwraig ar y cam dyfarnu. Nid yw hyn yn wir am y grŵp ethnigrwydd Anhysbys lle mae ychydig yn fwy tebygol o gael ei wahardd rhag gweithio mewn swyddi lle mae angen cofrestru. Mae'r tebygolrwydd o wahardd unigolion rhag gweithio yn bendant ar ei uchaf ymhlith y grŵp ethnigrwydd Anhysbys ond, yn ddiddorol, o ystyried yr holl gyhoeddusrwydd andwyol ynghylch difrifoldeb y cosbau a roddir i grwpiau BME, y grŵp Gwyn sydd nesaf, ac yna'r grwpiau Du ac Asiaidd. Fodd bynnag, gallai'r patrwm hwn fod yn dra gwahanol petai modd i ni ailddosbarthu'r rheini yn y categori Anhysbys yn y categorïau hysbys.

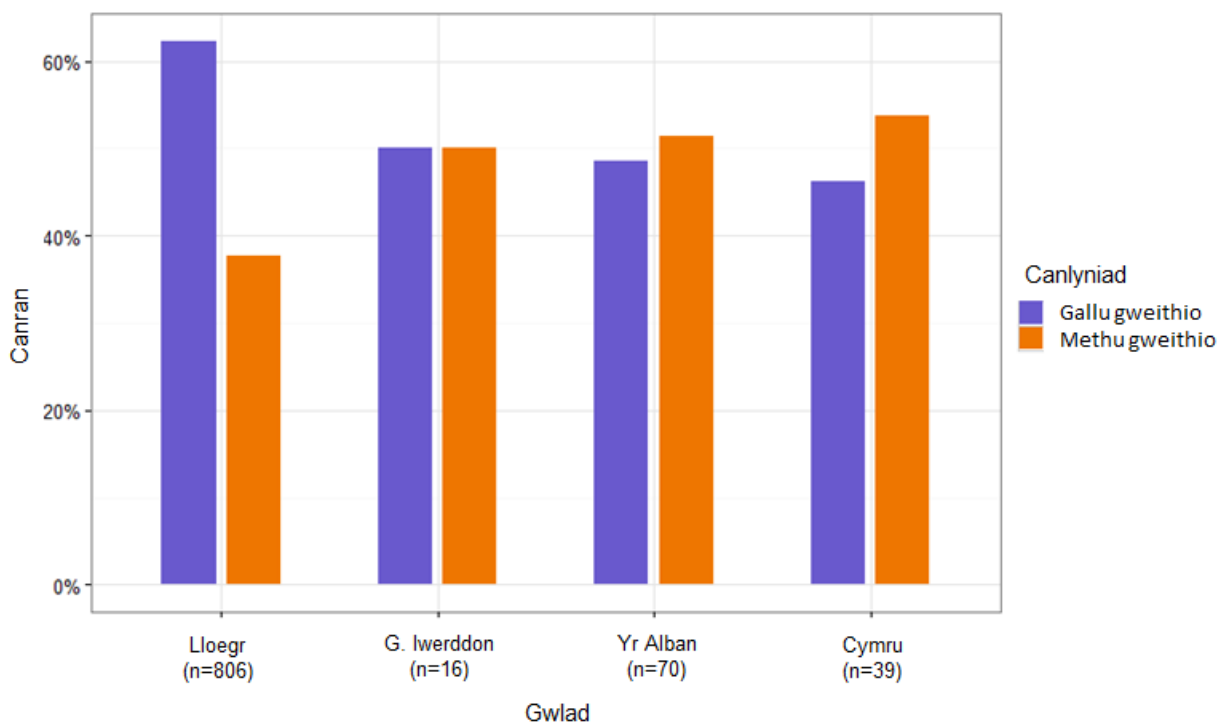
4.3.3 Ffynhonnell atgyfeirio a chanlyniad



Dengys y siart hon fod achosion a aeth drwy broses AiY a chyrraedd y cam dyfarnu yn fwyaf tebygol o gael eu hatgyfeirio gan y ffynonellau canlynol: Cyflogwyr (N=665), ac yna'r Heddlu (N=76), Hunanatyfeiriadau (N=58), y Cyhoedd (N=34), GCC y CNB (N=29), Erthygl 22(6) (N=17), Cydweithwyr (N=9) a Dienw (N=4). Mae'r categori olaf, sef Arall (N=18), yn casglu'r ffynonellau llai sy'n weddill yn un grŵp.

Yn y rhan fwyaf o achosion, mae'r penderfyniad terfynol yn caniatáu i'r nyrs neu'r fydwraig barhau i weithio, ond mae achosion a atgyfeirir gan yr heddlu yn fwyaf tebygol o arwain at ganlyniad sy'n gwahardd nyrs neu fydwraig rhag ymarfer ymhellach. Yn yr un modd, mae achosion y mae'r CNB yn ymchwilio iddynt o dan bwerau Erthygl 22(6) o'r Gorchymyn Nyrsio a Bydwreigiaeth (2001) ac achosion a atgyfeirir gan GCC y CNB sy'n penderfynu ar geisiadau i ymuno neu ailymuno â'r gofrestr sy'n datgan cyhuddiadau sydd ar ddod, rhybuddion neu gollfarnau, neu lle codir cwestiynau am iechyd neu gymeriad yr ymgeisydd, yn fwy tebygol o arwain at benderfyniad nad yw'n caniatáu i'r nyrs neu'r fydwraig barhau i ymarfer.

4.3.4 Gwlad atgyfeirio a chanlyniad



Dengys y siart hon, lle mae achosion yn tarddu yng Ngogledd Iwerddon, fod y canlyniad ar y cam dyfarnu tua hanner a hanner. Yng Nghymru a'r Alban, mae mwy o achosion yn arwain at nyrsys a bydwragedd yn gallu parhau i ymarfer tra bod y gwrthwyneb yn wir yn Lloegr lle mae mwy na 60% o achosion yn arwain at benderfyniad i ganiatáu i'r nyrs neu'r fydwraig barhau i ymarfer. Mae'n bwysig nodi bod nifer yr achosion yn y gwledydd, heblaw am Loegr, yn eithaf bach felly rhaid bod yn ofalus wrth ddehongli'r gwahaniaethau hyn.

4.3.5 Atchweliad logistaidd trefnol data CMS

Dengys Tabl 1 ganlyniadau tair set o atchweliadau logistaidd trefnol. Mae gan y newidyn canlyniadau bedwar categori: dirwyn i ben ar y cam sgrinio, dirwyn i ben ar y cam ymchwilio, canfyddiad ar y cam dyfarnu yn caniatáu i'r unigolyn barhau i ymarfer, a chanfyddiad ar y cam dyfarnu yn atal yr unigolyn rhag parhau i ymarfer, yn nhrefn gynyddol "difrifoldeb" y canlyniad. Mae amcangyfrif paramedr positif yn y tabl yn awgrymu bod mwy o siawns o ganlyniad difrifol.

Yn y tri model, gallwn weld bod nyrsys a bydwragedd sy'n ddynion yn fwy tebygol o gael canlyniad mwy difrifol na menywod. Mae rhyw yn bwysig hyd yn oed mewn modelau sy'n rheoli am ethnigrwydd a ffynhonnell atgyfeirio. Fodd bynnag, amcangyfrifon bach a geir o ran oedran ac nid ydynt yn ystadegol bwysig.

Tabl 1. Canlyniadau atchweliad logistaidd trefnol, sy'n cynnwys y categorïau 'Dirwyn i ben ar y cam sgrinio', 'Dirwyn i ben ar y cam ymchwilio', 'Dirwyn i ben ar y cam dyfarnu: Cael gweithio', 'Dirwyn i ben ar y cam dyfarnu: Methu gweithio'. Dangosir gwallau safonol mewn cromfachau.

	(1)	(2)	(3)
Oedran	0.003 (0.002)	0.002 (0.003)	0.002 (0.003)
Dynion	0.485*** (0.060)	0.464*** (0.061)	0.279*** (0.063)
Asiaidd		0.270** (0.122)	0.089 (0.128)
Du		0.359*** (0.085)	0.115 (0.089)
Arall		0.044 (0.294)	-0.288 (0.307)
Anhysbys		0.226*** (0.055)	0.145** (0.058)
Atgyfeirwyr:			
Y cyhoedd			-2.019*** (0.071)
Hunanatgyfeiriad			-0.620*** (0.086)
Yr heddlu			-0.502*** (0.103)
Cydweithiwr			-1.920*** (0.126)
Erthygl 22(6)			-0.634*** (0.197)
Dienw			-2.466*** (0.196)
GCC y CNB			-0.515*** (0.183)
Arall			-0.891*** (0.129)
Arsylwadau	5780	5780	5742
Tebygolrwydd o Gofnod	-6524	-6510	-5912

*** yn golygu sylweddol ar lefel .001; ** yn golygu sylweddol ar lefel .01; * yn golygu sylweddol ar lefel .05

Mae model 2 yn cyflwyno ethnigrwydd i'r atchweliad; yn ôl yr arfer, pan ddefnyddir newidynnau categorïaidd mewn dadansoddiad atchwel, bydd un categori yn gategoreio cyfeirio; yn yr achos hwn ni rhyddys a bydwagedd Gwyn ydyw. Felly, mae'r amcangyfrifon ar gyfer y grwpiau ethnig eraill yn berthynol i ni rhyddys a bydwagedd Gwyn. Mae'r amcangyfrifon positif ar gyfer pob grŵp arall yn awgrymu ei fod yn fwy tebygol o gael canlyniad mwy difrifol na ni rhyddys a bydwagedd Gwyn, er nad yw'r amcangyfrif ar gyfer y grŵp ethnigrwydd 'Arall' yn ystadegol bwysig.

Fodd bynnag, rhaid i ni sicrhau ein bod yn rheoli am ffactorau posibl eraill yr ydym eisoes wedi gweld y gallant fod yn gysylltiedig â chanlyniad. Mae model 3 yn ychwanegu'r ffynhonnell atgyfeirio fel

newidyn esboniadol; y categori sydd wedi'i eithrio yw cyflogwyr. Mae'r holl baramedrau atchwel amcangyfrifedig yn negyddol, sy'n awgrymu bod pob ffynhonnell atgyfeirio arall yn llai tebygol o arwain at gosb ddifrifol sy'n berthynol i achosion a atgyfeirir gan gyflogwyr. Yn y model hwn, mae maint yr amcangyfrifon sy'n gysylltiedig â dau o'r categorïau ethnig, sef Du ac Asiaidd, yn llawer llai nag ym model 2, i'r fath raddau nad ydynt yn ystadegol bwysig mwyach. Mae hyn yn awgrymu bod gwahaniaeth ymddangosiadol mewn canlyniadau rhwng grwpiau ethnig yn deillio o wahaniaethau mewn canlyniadau sy'n dibynnu ar y ffynhonnell atgyfeirio. Mae pobl a atgyfeirir gan eu cyflogwr yn fwy tebygol o gael canlyniad mwy difrifol, a chan fod cyfran fwy o nyrsys a bydwagedd yn cael eu hatgyfeirio gan eu cyflogwr na nyrsys a bydwagedd Gwyn, mae hyn yn arwain at gysylltiad ymddangosiadol rhwng ethnigrwydd a chanlyniad proses AiY.

Un ffactor pwysig yw, er bod maint amcangyfrifedig y paramedr sy'n gysylltiedig â phobl o ethnigrwydd Anhysbys yn mynd i lawr ym model 3 o gymharu â model 2, mae'n parhau'n ddigon mawr i'r anfantais sy'n berthynol i nyrsys a bydwagedd Gwyn barhau i fod yn ystadegol bwysig.

4.3.6 Atchweliad logistaidd achosion a gaiff eu dirwyn i ben ar y cam dyfarnu

Dengys tabl 2 ganlyniadau amcangyfrifon atchwel logistaidd deuol. Cynhelir y profion atchwel hyn ar yr is-set o bobl y mae eu hachosion yn cyrraedd y cam dyfarnu. Newidyn y canlyniad yw p'un a gafodd y nyrs neu'r fydwaig barhau i ymarfer yn broffesiynol ai peidio. Mae amcangyfrif paramedr positif yn awgrymu bod mwy o siawns *na* fydd yn cael parhau i ymarfer yn broffesiynol. Mae'n bwysig nodi bod nifer yr achosion, wrth gwrs, yn llawer llai nag ar gyfer yr atchweliadau a nodwyd yn yr adran flaenorol.

Dengys model 2, yn unol â'r siart yn adran 4.3.2, fod nyrsys a bydwagedd Du neu Asiaidd yn wynebu llai o risg na chânt barhau i ymarfer yn broffesiynol, tra bod y gwrthwyneb yn wir am nyrsys a bydwagedd nad yw eu hethnigrwydd yn hysbys. Dengys model 3 nad yw cynnwys y ffynhonnell atgyfeirio yn effeithio ar y canlyniadau hyn, sy'n wahanol i'r canlyniadau a ddangosir yn nhabl 1.

Fodd bynnag, mae'r ffynhonnell atgyfeirio yn bwysig, fel y gwelir gan yr amcangyfrifon ystadegol bwysig ar gyfer atgyfeiriadau gan y cyhoedd (llai o debygolrwydd o beidio â chael parhau i ymarfer), yr heddlu, Erthygl 22(6), a GCC y CNB (mwy o debygolrwydd ym mhob un achos)

Tabl 2. Canlyniadau atchwel logistaidd deul, sy'n dangos yr effeithiau ar y tebygolrwydd o beidio â chael gweithio yn dilyn y cam dyfarnu. Dangosir gwallau safonol mewn cromfachau.

	(1)	(2)	(3)
Oedran	0.013 (0.007)	0.011 (0.007)	0.016** (0.008)
Dynion	0.173 (0.146)	0.181 (0.151)	0.120 (0.157)
Asiaidd		-1.417*** (0.543)	-1.492*** (0.552)
Du		-0.685*** (0.259)	-0.718*** (0.265)
Arall		-0.713 (0.801)	-1.098 (0.842)
Anhysbys		0.708*** (0.152)	0.722*** (0.156)
Atgyfeirwyr:			
Y cyhoedd			-0.753* (0.422)
Hunanatgyfeiriad			0.273 (0.295)
Yr heddlu			0.679*** (0.259)
Cydweithiwr			-0.341 (0.726)
Erthygl 22(6)			1.060** (0.532)
Dienw			-0.580 (1.197)
GCC y CNB			1.463*** (0.429)
Arall			0.345 (0.344)
Cyson	-1.145*** (0.368)	-1.276*** (0.392)	-1.617*** (0.417)
Arsylwadau	946	946	934
Tebygolrwydd o Gofnod	-632.1	-599.7	-579.3

*** yn golygu sylweddol ar lefel .001; ** yn golygu sylweddol ar lefel .01; *** yn golygu sylweddol ar lefel .05

4.3.7 Crynodeb o'r canfyddiadau ar ganlyniadau dyfarnu

Mae aelodau unigol o bob grŵp ethnig, heblaw am y rheini o ethnigrwydd Anhysbys, yn fwy tebygol o gael parhau i weithio fel nyrs neu fydwraig yn dilyn y cam dyfarnu. Mae unigolion yn y categori ethnigrwydd Anhysbys yn fwy tebygol o gael eu gwahardd rhag gweithio fel nyrs neu fydwraig. Nyrsys a bydwagedd Gwyn sydd nesaf o ran pa mor debygol yw hi y cânt eu gwahardd rhag gweithio, ac yna unigolion Du ac Asiaidd. Fodd bynnag, mae'n bwysig cofio y gallai'r patrwm hwn fod yn dra gwahanol petai modd i ni aildosbarthu'r rheini yn y categori Anhysbys ym mhob categori ethnig arall.

Mae atgyfeiriadau gan y rhan fwyaf o ffynonellau, megis cyflogwyr neu'r cyhoedd, yn debygol o arwain at benderfyniad lle cânt barhau i weithio; ond mae atgyfeiriadau gan yr heddlu, Erthygl 22(6) a GCC y CNB yn fwy tebygol o arwain at benderfyniad sy'n eu gwahardd rhag gweithio fel nyrs neu fydwraig ymhellach.

Ledled y DU, mae gwahaniaeth mewn canlyniadau yn dibynnu ar b'un a wnaeth yr achos darddu o Loegr gan ddod i benderfyniad, fwy na thebyg, i ganiatáu i unigolion weithio, ar y cam dyfarnu. Yn y tair gwlad arall mae'r penderfyniad yn fwy tebygol o wahardd unigolion rhag gweithio ond mae'r niferoedd hyn yn fach a dylid bod yn ofalus wrth eu dehongli.

Dangosodd y dadansoddiad atchwel logistaidd o'r set ddata gyfan o achosion fod cysylltiad rhwng ethnigrwydd a difrifoldeb canlyniad oherwydd gwahaniaethau mewn canlyniadau sy'n dibynnu ar y ffynhonnell atgyfeirio. Mae pobl a atgyfeirir gan eu cyflogwr yn fwy tebygol o gael canlyniad mwy difrifol, a chan fod cyfran fwy o nyrsys a bydwagedd yn cael eu hatgyfeirio gan eu cyflogwr na nyrsys a bydwagedd Gwyn, mae hyn yn arwain at gysylltiad ymddangosiadol rhwng ethnigrwydd a chanlyniad proses AiY.

Mae'r atchweliad logistaidd deuol ar y set ddata o atgyfeiriadau sy'n cyrraedd y cam dyfarnu yn adrodd yr un stori â'r ystadegau disgrifiadol a ddangosir uchod (tabl 4.3.1). Mae nyrsys a bydwagedd Du ac Asiaidd yn llai tebygol o gael cosb lem na nyrsys a bydwagedd Gwyn, ond mae'r rheini o ethnigrwydd Anhysbys yn fwy tebygol, hyd yn oed na nyrsys a bydwagedd Gwyn, o gael eu gwahardd rhag parhau i weithio fel nyrs neu fydwraig.

Adran 5: CRYNODEB A CHASGLIADAU

5.1 Crynodeb o'r canfyddiadau a'u cydberthynas â llenyddiaeth flaenorol

Mae'r astudiaeth hon yn canolbwyntio ar hynt a chanlyniadau nyrsys a bydwagedd BME drwy broses AiY. O edrych ar ethnigrwydd atgyfeiriadau, gwelir bod ethnigrwydd Du neu Anhysbys yn peri risg o atgyfeiriad. Mae dau grŵp (Gwyn ac Asiaidd) yn gyfran lai o atgyfeiriadau o ystyried eu cynrychiolaeth ymhlith pawb sydd wedi cofrestru. Mae'r gwahaniaeth hwn yn eithaf nodedig ar gyfer nyrsys a bydwagedd Gwyn y gellid dweud eu bod wedi'u tangynrychioli mewn atgyfeiriadau. I'r gwrthwyneb, caiff unigolion yn y categorïau Du ac Anhysbys eu hatgyfeirio'n amlach na'r disgwyl, o ystyried faint ohonynt sydd ymhlith nyrsys a bydwagedd cofrestredig. Mae'r ffaith bod y categori ethnigrwydd Anhysbys mor fawr (mae tua 40% o achosion o ethnigrwydd anhysbys) yn ei gwneud yn anodd asesu'n glir beth yw'r cysylltiad rhwng ethnigrwydd a'r risg o atgyfeiriad. Mae data ar y rhannau o'r byd lle cafodd nyrsys a bydwagedd eu hyfforddi yn awgrymu bod cael hyfforddiant yn Affrica hefyd yn ffactor sy'n peri risg o atgyfeiriad at y CNB.

O gymharu atgyfeiriadau â phawb sydd wedi cofrestru o ran oedran a rhyw, gwelir eu bod yn hŷn, yn "ganol oed" (rhwng 40 a 60 oed) yn amlach na heb, ac yn ddynion yn amlach na heb. Caiff dynion eu hatgyfeirio at y CNB oddeutu ddwywaith yn fwy na'r hyn y byddem yn ei ddisgwyl o ystyried nifer y dynion sy'n nyrsys ac yn fydwragedd sydd wedi cofrestru â'r CNB. Gall hyn adlewyrchu dosbarthiad gwahaniaethol dynion a menywod mewn gwahanol arbenigeddau o fewn nyrsio a bydwreigiaeth, hynny yw, gall dynion fod yn gweithio mewn arbenigeddau neu swyddi sydd, am ryw reswm, yn peri mwy o risg o gael atgyfeiriad at y CNB. Fodd bynnag, nid yw'r data sydd ar gael ar hyn o bryd yn ein galluogi i bennu p'un a oes cysylltiad rhwng gweithio mewn swydd neu faes arbenigol penodol a'r risg y caiff nyrs neu fydwraig ei hatgyfeirio. Mae dynion yn y lleiafrif o fewn grwpiau nyrsio a bydwreigiaeth a gall lleiafrifoedd gael profiadau anodd yn y gweithle.

Mae cysylltiad pwysig rhwng ethnigrwydd a rhyw a'r ffaith bod mwy o nyrsys a bydwragedd BME sy'n ddynion yn cael eu hatgyfeirio at y CNB na'r disgwyl. Gall nyrsys a bydwragedd sy'n ddynion brofi anfantais mewn dwy ffordd am eu bod yn lleiafrif mewn cymdeithas oherwydd eu hethnigrwydd ac yn lleiafrif yn y proffesiwn oherwydd eu rhyw. Mae nifer y menywod a atgyfeiriwyd at y CNB a arsylwyd yn llai na'r disgwyl ar gyfer pob grŵp ethnig.

Cyflogwyr sy'n gwneud atgyfeiriadau at y CNB fwyaf a dangosodd dadansoddiadau croesdablu eu bod yn llawer mwy tebygol o atgyfeirio nyrsys a bydwragedd BME na nyrsys a bydwragedd Gwyn. Mae'r gwahaniaeth hwn yn hynod arwyddocaol. Mae'r cyhoedd, sy'n gyfrifol am y nifer fwyaf ond un o atgyfeiriadau at y CNB, yn llawer mwy tebygol o atgyfeirio nyrsys a bydwragedd Gwyn nag unrhyw ethnigrwydd arall.

I grynhoi, mae atgyfeiriadau at y CNB yn hŷn, yn ddynion yn fwy aml, ac yn anghymesur Ddu neu o ethnigrwydd Anhysbys, o gymharu â phawb sydd wedi cofrestru â'r CNB. Mae cael hyfforddiant yn Affrica yn ffactor sy'n peri risg o atgyfeiriad. Cyflogwyr a'r cyhoedd sy'n gwneud atgyfeiriadau fwyaf ac maent yn wahanol o ran y grwpiau ethnig maent yn fwyaf tebygol o'u hatgyfeirio, gyda chyflogwyr yn canolbwyntio ar nyrsys a bydwragedd BME a'r cyhoedd yn dueddol o roi gwybod am nyrsys a bydwragedd Gwyn. Mae'r gwahaniaethau hyn yn ddiddorol ac o bwys i broses AiY.

Wrth ymchwilio i hynt drwy broses AiY, nodwyd bod achosion yn erbyn nyrsys a bydwragedd Gwyn, Arall, neu o ethnigrwydd Anhysbys yn fwy tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio, tra bod achosion yn erbyn nyrsys a bydwragedd Du neu Asiaidd yn fwyaf tebygol o gael eu dirwyn i ben ar y cam ymchwilio. Mae cael hyfforddiant y tu allan i'r DU hefyd yn gysylltiedig ag ymchwilio i achos ac mae cael hyfforddiant yn Asia neu Affrica yn cynyddu'r risg o ddyfarnu ar yr achos. Mae rhoi gorchmynion interim ar waith a fyddai'n effeithio ar allu'r nyrs neu'r fydwraig i weithio yn lled gyfartal rhwng y grwpiau ethnig gwahanol.

Mae'r ffynhonnell atgyfeirio at y CNB yn bwysig o ran p'un a gaiff yr achos ei ddirwyn i ben ar y cam sgrinio, ar y cam ymchwilio neu ar y cam dyfarnu. Mae cysylltiad pwysig rhwng gwahanol ffynonellau atgyfeirio a pha mor bell ar hyd y broses y mae achos yn debygol o fynd.

Prin yw'r gwahaniaethau o ran hynt drwy broses AiY ym mhedair gwlad y DU, ar wahân i Gymru lle caiff llai o achosion eu dirwyn i ben ar y cam sgrinio. Fodd bynnag, mae nifer yr arsylwadau ar gyfer gwledydd heblaw am Loegr yn fach felly rhaid bod yn ofalus wrth ddechongli'r gwahaniaethau ymhlith gwledydd y DU.

Dangosodd yr ymchwiliad i ganlyniadau dyfarnu fod pob grŵp, heblaw am y rheini o ethnigrwydd Anhysbys, yn fwy tebygol o gael parhau i weithio fel nyrs neu fydwraig yn dilyn y cam dyfarnu. Mae nyrsys a bydwragedd Gwyn yn fwy tebygol o gael eu hatal rhag gweithio na nyrsys a bydwragedd Du neu Asiaidd. Fodd bynnag, gallai'r patrwm hwn fod yn dra gwahanol petai modd i ni aildosbarthu'r rheini yn y categori anhysbys yn y categorïau hysbys.

Mae atgyfeiriadau gan y rhan fwyaf o ffynonellau, megis cyflogwyr neu'r cyhoedd, yn debygol o arwain at benderfyniad lle cânt barhau i weithio, ond mae atgyfeiriadau gan yr heddlu, Erthygl 22(6) a GCC y CNB yn fwy tebygol o arwain at benderfyniad sy'n eu gwahardd rhag gweithio fel nyrs neu fydwraig ymhellach.

Lledled y DU, mae gwahaniaeth mewn canlyniadau yn dibynnu ar b'un a wnaeth yr achos darddu o Loegr gan ddod i benderfyniad, fwy na thebyg, i ganiatáu i unigolion weithio, ar y cam dyfarnu. Yn y tair gwlad arall mae'r penderfyniad yn fwy tebygol o wahardd unigolion rhag gweithio.

Dangosodd y dadansoddiad atchwel logistaidd o'r set ddata gyfan o achosion fod cysylltiad rhwng ethnigrwydd a difrifoldeb canlyniad oherwydd gwahaniaethau mewn canlyniadau sy'n dibynnu ar y ffynhonnell atgyfeirio. Mae pobl a gaiff eu hatgyfeirio gan eu cyflogwr yn fwy tebygol o fynd drwy gamau AiY ac i gael canlyniad mwy difrifol. Gan fod cyfran fwy o nyrsys a bydwagedd yn cael eu hatgyfeirio gan eu cyflogwr na nyrsys a bydwagedd gwyn, mae hyn yn arwain at gysylltiad ymddangosiadol rhwng ethnigrwydd a chanlyniad proses AiY.

Mae'r atchweliad logistaidd deul ar y set ddata o atgyfeiriadau sy'n cyrraedd y cam dyfarnu yn adrodd yr un stori â'r ystadegau disgrifiadol. Mae nyrsys a bydwagedd Du ac Asiaidd yn llai tebygol o gael cosb lem na nyrsys a bydwagedd Gwyn, ond mae'r rheini o ethnigrwydd Anhysbys yn fwy tebygol, hyd yn oed na nyrsys a bydwagedd Gwyn, o gael eu gwahardd rhag parhau i weithio fel nyrs.

I gloi, mae pryderon yn y DU ynghylch y ffordd y caiff lleiafrifoedd ethnig eu trin gan sefydliadau gwladol, megis y GIG, ysgolion a'r heddlu a'r system cyfiawnder troseddol. Adlewyrchir y pryderon hyn o fewn y GIG lle mae'r cyfryngau wedi rhoi sylw i gynrychiolaeth anghymesur staff BME mewn gwrandawiadau disgyblu cyflogwyr. Mae sawl proffesiwn wedi ymchwilio i p'un a yw staff BME yn fwy tebygol o gael eu hatgyfeirio at y rheoleiddiwr a chael eu cosbi'n fwy difrifol o ganlyniad i broses AiY. Nod yr astudiaeth hon oedd mynd i'r afael â'r cwestiynau hyn ym maes nyrsio a bydwreigiaeth.

Cafodd yr astudiaeth ei llywio gan adolygiad systematig a ddaeth o hyd i beth tystiolaeth o wahaniaethu gan gyflogwyr, ond llai o dystiolaeth o wahaniaethu gan reoleiddwyr proffesiynol, er y dylid bod yn ofalus am fod nifer yr atgyfeiriadau yn llawer llai na nifer y gweithdrefnau disgyblu a gynhelir ledled y GIG. Hefyd, dangosodd yr adolygiad fod problem gyson gyda chywirdeb data ar ethnigrwydd o fewn y proffesiynau.

Mae tystiolaeth bod ethnigrwydd yn chwarae rôl mewn atgyfeiriadau at y CNB ac mae'n bwysig nodi nad oes gan y CNB unrhyw reolaeth dros atgyfeiriadau. Rhaid i'r rheoleiddiwr ymdrin â phob atgyfeiriad a gaiff. Fodd bynnag, dengys ein dadansoddiad fod achosion yn erbyn nyrsys a bydwagedd BME yn fwy tebygol o fynd drwy broses AiY, ond nid yw'r gwahaniaeth hwn yn ystadegol bwysig unwaith yr ystyrir y ffynhonnell atgyfeirio. Mae cyflogwyr yn atgyfeirio nyrsys a bydwagedd BME ac mae atgyfeiriadau at y CNB gan gyflogwyr yn fwy tebygol o gyrraedd y cam olaf. Fodd bynnag, ar y cam dyfarnu, nyrsys a bydwagedd BME sydd leiaf tebygol o gael eu gwahardd rhag gweithio. Mae hyn yn awgrymu nad yw proses AiY yn gwahaniaethu yn erbyn nyrsys a bydwagedd BME ond mae peth tystiolaeth o wahaniaethu o ran y nifer anghymesur o atgyfeiriadau gan gyflogwyr.

5.2 Cryfderau a chyfyngiadau'r astudiaeth

Cyn cynnal yr astudiaeth hon, cafwyd adolygiad systematig a nododd fwlch yn y llenyddiaeth ar reoleiddio nyrsys a bydwagedd a llywiodd y gwaith o gynllunio'r astudiaeth. Prif gryfder yr astudiaeth oedd gallu gweld y gofrestr o'r holl nyrsys a bydwagedd yn y DU sy'n fwy na 600,000 o unigolion, yn ogystal â data gweinyddol ar atgyfeiriadau at y CNB, a oedd yn bron i 6,000. Gwnaeth y setiau data mawr hyn ein galluogi i gymharu nodweddion atgyfeiriadau ar gyfer pob nyrs a bydwraig.

Fodd bynnag, ceir gwendidau yn y data hyn. Er enghraifft, nid yw'r set ddata ar gyfer pob nyrs a bydwraig (WISER) yn nodi a yw'r unigolyn yn gweithio ar hyn o bryd. Os nad yw, mae hyn yn golygu ei fod yn llai tebygol o gael ei atgyfeirio. Y broblem fwyaf difrifol, fodd bynnag, o ran y dadansoddiad hwn yw bod 40% o achosion o ethnigrwydd Anhysbys. Mae hyn yn golygu bod yn rhaid i'n canfyddiadau barhau'n betrus nes bod data mwy cyflawn ar gael. Cyfyngiad arall yw nad oes unrhyw ddata ar gael ar y rôl a gyflawnir gan y nyrs neu'r fydwraig ar y pryd nac yn wir, mewn sawl achos,

p'un a yw'n gweithio fel nyrs neu fydwraig. Mae gan lawer ddau gymhwyster. Mae arwyddocad y swydd dan sylw yn bwysig oherwydd gall rhai swyddi mewn rhai ardaloedd beri mwy o risg, yn eu hanfod, nag eraill ac efallai y dylai hynny gael ei ystyried mewn gwaith dadansoddi yn y dyfodol. Yn olaf, nodwyd rhai newidynnau a oedd o ddi-ddordeb, megis y math o atgyfeiriad, y mae'n amhosibl eu hailgodio i'w dadansoddi. Ceir problemau cyfarwydd sy'n ymwneud â defnyddio setiau data gweinyddol at ddibenion ymchwil a gellir gwneud achos dros gasglu data ymhellach, yn benodol i fynd i'r afael â rhai o'r diffygion a nodwyd yma.

Roedd a wnelo'r bwch difrifol arall yn y data â'r rheswm dros yr atgyfeiriad. Yn y data a gawsom, roedd 1,359 o resymau gwahanol dros atgyfeirio rhywun, sy'n llawer gormod i fod yn ddefnyddiol. Ni allwn ychwaith fesur 'difrifoldeb' yr achosion; gellid tybio bod amrywiaeth o achosion o rai cwbl glir (er enghraifft, nyrs a fernir yn euog o drosedd ddirifol) i rai sydd ar yr ymylon, ond ni allwn gyfrif am y fath wahaniaethau. Yn ddelfrydol, dylai canlyniad proses AiY fod yn bennaf cysylltiedig â difrifoldeb y drosedd a gyflawnwyd, nid â nodweddion yr unigolyn, gan gynnwys statws BME.

Adran 6: ARGYMHELLION

6.1 Polisi

Canfod sut mae'r gwaith o reoleiddio nyrsio a bydwreigiaeth mewn gwledydd eraill yn cymharu â gwneud hynny yn y DU. Mae ansawdd gofal a diogelwch cleifion yn dibynnu'n rhannol ar brosesau rheoleiddio. Yn 2009, comisiynodd Cyngor Meddygol Cyffredinol y DU astudiaeth i ddarparu sail dystiolaeth ar gyfer y systemau rheoleiddio meddygol sydd ar waith yn y gwledydd (n=10) y mae meddygon sy'n ceisio dod i'r DU a chofrestru i ymarfer yn dod ohonynt (de Vries et al., 2009) er mwyn pennu a allai unrhyw wahaniaethau gael effaith ar ansawdd gofal a diogelwch cleifion. Gallai deall y gwahaniaethau hyn helpu i ddatblygu polisiau penodol i hwyluso trosglwyddiad esmwyth gweithwyr proffesiynol nas hyfforddwyd yn y DU i system gofal iechyd y DU.

6.2 Lleoliadau Ymarfer

Gweithredu a gwerthuso rhaglenni sefydlu ffurfiol. Mae'r llenyddiaeth sydd ar gael gan yr holl broffesiynau wedi tynnu sylw at yr angen am raglenni sefydlu mwy cynhwysfawr i staff BME newydd, yn enwedig nyrsys o dramor. Mae angen i raglenni sefydlu fod yn orfodol a chynnwys sesiynau sy'n ymdrin ag anghenion cyfathrebu (e.e. y defnydd o derminoleg feddygol Brydeinig) a sgiliau ymarfer sy'n berthnasol i'r gweithle, yn ogystal â gwybodaeth am normau, arferion ac ymarferion diwylliannol yn y DU.

6.3 Rheoli'r GIG

Gweithredu a gwerthuso sesiynau hyfforddi ar reoli'r GIG. Dangosodd y dystiolaeth fod hiliaeth a gwahaniaethu yn gyffredin o fewn y GIG. Rhaid gwneud newidiadau o ran diwylliant y gweithle er mwyn mynd i'r afael â gwahaniaethu a dim ond dan arweiniad rheolwyr y gall hyn fod yn effeithiol. Efallai nad yw rheolwyr yn gwbl siŵr sut i gefnogi staff BME neu pa brosesau i'w dilyn os bydd cyflogai yn cwyno am gydweithwyr BME. Felly, mae angen hyfforddiant er mwyn helpu staff i ddeall y gwahaniaeth rhwng rheoli perfformiad a chymau disgyblu. Mae'r dadansoddiad meintiol a ddisgrifir yn yr adroddiad hwn wedi dangos mai cyflogwyr sy'n gwneud atgyfeiriadau at y CNB fwyaf a bod ethnigrwydd fel petai'n ffactor yn y broses atgyfeirio. Mae angen gwneud rhagor o waith gyda chyflogwyr er mwyn deall sut maent yn penderfynu pwy i'w hatgyfeirio a pham.

6.4 Staff y GIG

Gweithredu a gwerthuso sesiynau hyfforddi i staff y GIG. Mae angen i nyrsys newydd fod yn sensitif i'r problemau a brofir gan gydweithwyr BME a nyrsys o dramor. Yn yr un modd, i nyrsys profiadol sy'n newid swyddi, gall fod yn ddefnyddiol ailystyried y materion hyn yn y cyd-destun newydd. Mae angen cynnal sesiynau hyfforddi cydraddoldeb ac amrywiaeth rheolaidd, gan gynnwys y cysyniad o duedd anymwybodol, i staff fel ffordd o atgoffa'r rheini sy'n gwneud penderfyniadau o'u cyfrifoldebau o ran gofyniad y ddeddfwriaeth cysylltiadau hiliol.

6.5 Sefydliadau Addysgol

Gweithredu a gwerthuso'r broses o integreiddio problemau a brofir gan nyrsys BME a nyrsys o dramor mewn cwricwla. Mae angen ymdrin â gwahaniaethu, bod yn amyneddgar wrth gyfathrebu a deall gwahanol werthoedd diwylliannol a gwahanol wybodaeth a sgiliau wrth i bobl ddechrau ar eu gyrfa nyrsio neu fydwreigiaeth. Mae peidio â thrafod y materion hyn nes i raddedigion ymuno â'r gweithlu yn ei adael yn rhy hwyr. Rhaid i addysgwyr nyrsio a bydwreigiaeth, ar lefel israddedig a graddedig, fynd ati i godi ymwybyddiaeth o'r ffordd y gall staff gefnogi ei gilydd a phroses a goblygiadau ymholiad CiY.

Adran 7: CYFEIRIADAU

- Alexis, O. (2015). Internationally recruited nurses' experiences in England: A survey approach. *Nursing Outlook*, 63(3), 238-244. <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2014.10.005>.
- Alexis, O., a Vydellingum, V. (2004). The lived experiences of overseas black and minority ethnic nurses in the NHS in the south of England. *Diversity in Health and Social Care*, 1(1), 13–20.
- Alexis, O., a Vydellingum, V., a Robbins, I. (2007) Engaging with a new reality: Experiences of overseas minority ethnic nurses in the NHS. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 2221-2228.
- Allan, H, Larsen, J. A., Bryan, K., a Smith, P. A. (2003). The social reproduction of institutional racism: Internationally recruited nurses' experiences of the British health services. *Diversity in Health and Social Care*, 1(117), 125–20.
- Allen, I. (2000). The handling of complaints by the GMC: A study of decision making and outcomes. Llundain, y DU: Y Sefydliad Astudiaethau Polisi.
- Archibong, U., Baxter, C. E., Darr, A., Walton, S., a Jogi, M. (2013). Disciplinary and fitness-to-practice data, policies, and practices in the NHS trusts and health professional bodies in the UK. *Journal of Psychological Issues in Organizational Culture*, 4(3), 6-25. doi: 10.1002/jpoc021117
- Archibong, U., a Darr, A. (2010). *The involvement of Black and minority ethnic staff in NHS disciplinary proceedings*. Prifysgol Bradford, y DU. ISBN 99781851432646.
- Newyddion y BBC *Theresa May Launches a Race Audit of Public Services*. <http://www.bbc.co.uk/news/uk-politics-37194207>
- Campbell, J. L., Roberts, M., Wright, C., Hill, J., Greco, M., Taylor, M., a Richards, S. (2011). Factors associated with variability in the assessment of UK doctors' professionalism: Analysis of survey results. *British Medical Journal*, 343:d6212. doi: 10.1136/bmj.d6212

- Carter, J. (2000). New public management and equal opportunities in NHS. *Critical Social Policy*, 20, 61-83.
- Chamberlain, J. M. (2011). The hearing of fitness to practice cases by the General Medical Council: Current trends and future research agendas. *Health, Risk & Society*, 13(6), 561/575. doi: 10.1080/13698575.2011.613984
- de Bere, S. R., Bryce, M., Archer, J., Lynn, N., Nunn, S., a Roberts, M. (2014). *Review of the decision-making in the General Medical Council's fitness to practise procedures*. Llundain, y DU: Camera gyda Phrifysgol Plymouth.
- Daniel, P., Chamberlain, A., a Gordon, F. (2001). Expectations and experiences of newly recruited Filipino nurses. *British Journal of Nursing*, 10(4), 258–265.
- Y Comisiwn Cydraddoldeb a Hawliau Dynol (2016) *Uno Prydain ranedig*. Cyrchwyd yn: https://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/healing_a_divided_britain_welsh_fi_nal.pdf
- Y Cyngor Meddygol Cyffredinol. (Gol.). (2015). Complaints about doctors. Yn *The state of medical education and practice in the UK 2015* (tt. 58-83). Llundain, y DU: Awdur. Adferwyd o http://www.gmc-uk.org/SOMEPEP_2015.pdf_63501874.pdf
- Y Cyngor Osteopathig Cyffredinol. (2016). *Fitness to practise report 2014-15*. Llundain, y DU. Adferwyd o <http://www.osteopathy.org.uk/news-and-resources/document-library/fitness-to-practise/fitness-to-practise-annual-report-2014-15/>
- Henry, L. (2007) Institutionalized disadvantage: Older Ghanaian nurses' and midwives' reflections on career progression and stagnation in the NHS. *Journal of Clinical Nursing*, 16(12), 2196-203. doi: 10.1111/j.1365-2702.2007.02094.x
- Humphrey, C., Hickman, S., a Gulliford, M. (2011). Place of medical qualification and outcome of UK General Medical Council "fitness to practice" process: Cohort study. *British Medical Journal*, 340:d1817. doi:10.1136/bmj.d1817
- Coleg y Brenin Llundain. (2014). Nurse migration from the EU: What are the challenges? *Policy Plus Evidence, issues and opinions in Healthcare*, 42/ Adferwyd o <http://www.kcl.ac.uk/nursing/research/nrru/policy/by-issue-number/policy--issue-42.pdf>
- Kanter R. (1977) *Men and Women of the Corporation*. Efrog Newydd: Basic Books.
- Likupe, G. (2006). Experiences of African nurses in the UK National Health Service: a literature review. *Issues in Clinical Nursing*, 15, 1213-1220. doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01380.x
- Magnusdottir, H. (2005). Overcoming strangeness and communication barriers: A phenomenological study of becoming a foreign nurse. *International Nursing Review*, 52, 263–269.
- Mapedzahama, V., Rudge, T., West, S., a Perron, A. (2012). Black nurse in white space? Rethinking the in/visibility of race within the Australian nursing workplace. *Nursing Inquiry*, 19(2), 153-164. doi: 10.1111/j.1440-1800.2011.00556.x
- Matiti, M. R., a Taylor, D. (2005). The cultural lived experience of internationally recruited nurses: A phenomenological study. *Diversity in Health & Social Care*, 2(1), 7-15.

- Maslach C, Jackson S. Burnout in health professions: A social psychological analysis. Yn: Sanders G, Suls J, golygyddion. *Social psychology of health and illness*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum; 1982. tt. 79–103.
- Naqvi, H., Razaq, S. A., a Piper, J. (2016). *NHS workforce race equality standard 2015 data analysis report for NHS trusts*. Rhif Cyfeirnod Porth Cyhoeddi: 05062. Adferwyd o <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2014/10/WRES-Data-Analysis-Report.pdf>
- Arolwg Staff y GIG 2016. <http://www.nhsstaffsurveys.com/Page/1006/Latest-Results/2015-Results/>
- Schafheutle, E. I., Seston, E. M., a Hassell, K. (2011). Factors influencing pharmacist performance: A review of the peer-reviewed literature. *Health Policy*, 102, 178-19. doi: 10.1016/j.healthpol.2011.06.004
- Shields, M., a Wheatley Price, S. (2002). Racial harassment, job satisfaction and intentions to quit: Evidence from the British nursing profession. *Economica*, 69, 295-326.
- Singh, P. Mizrahi, E., a Korb, S. (2009). A five-year review of cases appearing before the General Dental Council's Professional Conduct Committee. *British Dental Journal*, 206, 217-223.
- Smith, P., Allan, H., Henry, L., Larsen, J., a Mackintosh, M. (2006). *Valuing and recognising the talents of a diverse healthcare workforce. Report from the REOH Study: Researching equal opportunities for overseas-trained nurses and other healthcare professionals*. Guildford. Adferwyd o <http://www.covwarkpt.nhs.uk/aboutus/equality-and-diversity/Documents/Valuing%20and%20Recognising%20Talents.pdf>
- Spinks J. (2014) Survey shows BME nurses are more likely to face disciplinary hearings. *Nursing Standard* 28(22), 14-15.
- Tavalli, A. G., Kabir, Z. N., a Jirwe, M. (2014). Ethnic Swedish parents' experiences of minority ethnic nurses' cultural competence in Swedish paediatric care. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 28, 255-263. doi: 10.1111/scs.12051
- Taylor, B. (2005). The experiences of overseas nurses working in the NHS: Results of a qualitative study. *Diversity in Health and Social Care*, 2(1), 17–27.
- Coleg Brenhinol y Bydwagedd. (2012). *Freedom of information request: Midwives and disciplinary proceedings in London*. Llundain, y DU: Coleg Brenhinol y Bydwagedd. Adferwyd o <https://www.rcm.org.uk/sites/default/files/RCM%20Research%20Report%20Freedom%20of%20Information%20Request%20-%20BME%20Midwives%20and%20Disciplinary%20Proceedings.pdf>
- Coleg Brenhinol y Bydwagedd. (2016). *BME midwives, disciplinary proceedings and the workplace race equality standard*. Cyhoeddiad Cydraddoldeb ac Amrywiaeth. Adferwyd o https://www.rcm.org.uk/sites/default/files/Equality%20and%20Diversity%20Publication%20-%20BME%20Midwives%20and%20Race%20Equality%20Standard%20A5%2028pp_Spread.pdf
- Tuttas, C. (2015). Perceived racial and ethnic prejudice and discrimination experiences of minority migrant nurses: A literature review. *Journal of Transcultural Nursing*, 26(5) 514-520. doi: 10.1177/1043659614526757
- Tullett, J., Rutter, P., a Brown, D. (2003). A longitudinal study of United Kingdom pharmacists' misdemeanours trials, tribulations and trends. *Pharmacy World and Science*, 25, 43-51.

Winkleman-Gleed, A., a Seeley, J. (2005). Strangers in a British world? Integration of international nurses. *British Journal of Nursing*, 14(17), 899-906. doi: 10.12968/bjon.2005.14.18.19880

Withers, J., a Snowball, J. (2003). Adapting to a new culture: A study of the expectations and experiences of Filipino nurses in the Oxford Radcliffe Hospitals NHS trust. *Nursing Times Research*, 8(4), 278-290.

Xu, Y., Gutierrez, A., a Kim, S. H. (2008). Adaptation and transformation through (un)learning. Lived experiences of immigrant Chinese nurses in US healthcare environment. *Advances in Nursing Science*, 31(2), E33–E47.