



Adran Gwaith  
a Phensiynau

# Taliad Annibyniaeth Personol: Tystiolaeth a Dadansoddiad

Gorffennaf 2026

# Cynnwys

Cyd-destun .....	3
Crynodeb Gweithredol .....	5
1. Cyflwyniad.....	14
2. Tueddiadau mewn anabledd .....	34
3. Tueddiadau mewn budd-daliadau anabledd oedran gweithio.....	50
4. Ffactorau sy'n dylanwadu ar fwy o geisiadau a gwariant.....	83
5. Nodweddion yr hawlwyr presennol.....	94
6. Boddhad cwsmeriaid a phrofiadau o wneud cais am PIP .....	105
7. Canfyddiadau o fudd-daliadau anabledd .....	123
8. Yr effaith y mae cael PIP yn ei chael ar fywydau pobl anabl .....	128

## Cyd-destun

Mae'r Adran Gwaith a Phensiynau (DWP) wedi ymrwymo i sicrhau bod ein polisïau'n cael eu llywio gan dystiolaeth gadarn, gynhwysol a thryloyw. Mae'r ddogfen hon yn dwyn ynghyd ystod eang o ddadansoddiad ac ymchwil mewnol ac allanol mewn un lle. Ei nod yw darparu sylfaen dystiolaeth eang i gefnogi archwilio'r materion sy'n wynebu pobl anabl a'r system Taliadau Annibyniaeth Personol (PIP) a sail llunio polisïau sy'n sicrhau bod PIP yn addas ac yn deg am y dyfodol.

Mae rhan gyntaf y pecyn hwn yn cwmpasu tueddiadau hanesyddol nifer yr achosion o anabledd yn genedlaethol, tueddiadau yn y llwyth achosion budd-daliadau, tueddiadau o ran costau darparu budd-daliadau anabledd, ac archwiliad o'r ffactorau sy'n gyrru'r tueddiadau hyn. Mae'r rhan olaf yn canolbwyntio ar PIP yn fwy penodol, gan gwmpasu boddhad cwsmeriaid o fewn y gwasanaeth presennol, canfyddiad y cyhoedd o PIP a budd-daliadau anabledd eraill, a mewnwelediadau i'r effaith y mae cael cymorth gan PIP yn ei chael ar fywydau pobl anabl.

Mae tirwedd PIP yn newid yn gyson, ac mae elfennau heb eu harchwilio. Mae rhywfaint o ymchwil ar y gweill wrth i ni ysgrifennu, ac mewn sawl pennod rydym yn nodi meysydd am waith pellach. Efallai y bod rhai o'r rhain wedi cael eu hymchwilio'n y gorffennol, ond nid i raddau darparu darlun gynhwysfawr, mae eraill yn waith ar ddod, rhai am y dyfodol. Mae galluedd data - gan gynnwys data cysylltiedig traws-lywodraeth - hefyd yn esblygu'n gyson, gan greu cyfleoedd newydd. O ystyried hyn i gyd, nid yw'r ddogfen hon yn rhoi golwg gynhwysfawr ar dystiolaeth PIP.

Wrth ddehongli'r holl wybodaeth hon, mae'n bwysig hefyd cydnabod cyfyngiadau'r ymchwil a'r dadansoddiad. Er bod data PIP o systemau gweinyddol DWP yn cynnwys sylfaen cynhwysfawr o hawllyr, mae'r wybodaeth a gynhwysir wedi'i chyfyngu i is- set o'r hyn sy'n angenrheidiol am weinyddu budd-daliadau. I'r gwrthwyneb, er bod ffynonellau data ymchwil ac arolygon yn darparu gwybodaeth gyfoethocach mewn sawl maes, mae angen i ni bob amser fod yn ymwybodol o effaith meintiau sampl cyfyngedig, a hefyd bod y rhai nad ydynt yn ymateb i arolygon neu ymchwil yn debygol o fod yn wahanol i'r rhai sy'n gwneud hynny - mewn ffyrdd na allwn eu rheoli.

Casglwyd y dadansoddiad dros naw mis. Mae prosiectau ymchwil penodol yn adlewyrchu'r amser a gynhaliwyd, er ein bod yn nodi lle mae gwyrriad sylweddol o'u canfyddiadau yn debygol o fod wedi digwydd yn y cyfnod ers hynny. Efallai na fydd dadansoddiad yn defnyddio'r data diweddaraf, ond nid yw'r symleiddio hwn yn cael ei ystyried yn newid y darlun a baentiwyd, hyd yn oed os byddai'r union niferoedd bellach ychydig yn wahanol.

Rydym yn cydnabod nad oes gan DWP fonopoli ar ddoethineb o ran ymchwil a dadansoddiad sy'n ymwneud â phobl anabl a PIP, ac er ein bod yn ymdrechu i gadw'n gyfoed ag ymchwil a dadansoddiad ehangach ar y pynciau hyn, ni allwn fod yn ymwybodol o bopeth sy'n berthnasol. Mae'r pecyn hwn wedi'i fwriadu fel dechrau i'r grŵp llywio er mwyn holi, y gallant ychwanegu ffynonellau newydd o ymchwil a dadansoddi, a nodi meysydd i gasglu tystiolaeth bellach. Gall darllenwyr

ehangach hefyd ein cyfeirio at dystiolaeth berthnasol ychwanegol. Croesewir adborth adeiladol.

Shaun Butcher

Dadansoddwr Arweiniol, Budd-daliadau Anabledd a'r Rhaglen Trawsnewid Iechyd

# Crynodeb Gweithredol

## Cyflwyniad

Bwriad Taliad Annibyniaeth Personol (PIP) a Lwfans Byw i'r Anabl (DLA) yw gwneud cyfraniad tuag at y costau ychwanegol y mae pobl anabl yn eu hwynebu. Yn syml, y costau ychwanegol hyn yw'r costau y mae angen i bobl anabl neu bobl sydd â chyflyrau iechyd eu hysgwyddo, ond nad oes angen i bobl nad ydynt yn anabl eu hysgwyddo, o ganlyniad i'w cyflwr neu eu cyflyrau. Gall costau o'r fath fod yn gostau untro, fel gosod lifft grisiau, neu'n gostau cylchol, fel gwario mwy ar wresogi. Gellir ystyried eu bod yn perthyn i dri chategori eang:

- Nwyddau a gwasanaethau arbenigol i anabledd, na fyddai angen i bobl nad ydynt yn anabl eu prynu.
- Mwy o ddefnydd o nwyddau a gwasanaethau cyffredin, fel gwresogi i dymheredd uwch neu am gyfnod hirach, neu fwy o ddefnydd o dacsis i fynd o gwmpas.
- Costau uwch ar gyfer nwyddau a gwasanaethau cyffredin, fel yswiriant neu dai gan fod angen iddo fod yn hygyrch.

Yn 2025/26, amcangyfrifwyd bod gwariant DWP ar bobl o oedran gweithio sy'n cael y budd-daliadau hyn yn £25 biliwn – PIP yn bennaf, sy'n cwmpasu 3.2 miliwn o bobl, gyda thua 144,000 dal yn cael DLA.

Yn ogystal â budd-daliadau sy'n cefnogi pobl anabl yn uniongyrchol, mae Lwfans Gofalwr (CA) neu'r Eifen Gofalwr Credyd Cynhwysol (UC CE) ar gael i unigolion sy'n darparu o leiaf 35 awr o ofal yr wythnos i rywun sy'n cael cyfraddau penodol o DLA, PIP neu Lwfans Gweini (AA – ar gael i bobl anabl dros oedran pensiwn y wladwriaeth yn unig). I'r sawl sy'n cael PIP/DLA oedran gweithio mae gan tua chwarter ohonyt rywun sy'n cael CA neu UC CE am ofalu amdanynt.

Mae budd-daliadau iechyd ac anabledd hefyd yn darparu mynediad at fudd-daliadau pasbort, fel presgripsiynau am ddim a chymorth gan awdurdodau lleol gyda theithio a pharcio. Gallant hefyd roi mynediad at ostyngiadau neu wasanaethau blaenoriaeth gan fusnesau preifat.

## Tueddiadau mewn Anabledd

Mesurir anabledd yn y boblogaeth trwy amrywiol arolygon, sy'n golygu bod anabledd yn cael ei hunanddtgan yn hytrach na'i asesu'n glinigol. Mae'r gwahanol arolygon wedi cael gwahanol ddulliau o fesur anabledd dros amser, wrth i ddealltwriaeth cymdeithas o effeithiau cyflyrau iechyd esblygu a diffiniadau cyfreithiol wedi newid. Nid yw'r rhan fwyaf o ffynonellau yn canolbwyntio'n bennaf ar fesur anabledd ac felly dim ond ychydig o gwestiynau sy'n gallu neilltuo i'r pwnc.

Mae'r rhan fwyaf o ffynonellau yn dangos tuedd cynyddol o ran hunanadrodd anabledd ymhlith y boblogaeth oedran gweithio, a bod y duedd gynyddol wedi'i chynyddu'n sylfaenol ar adeg pandemig COVID-19. O fewn hyn, mae'r gyfran sy'n cynnwys cyflyrau iechyd meddwl wedi cynyddu, o tua thraean o bobl o oedran

gweithio sy'n adrodd cyflwr iechyd meddwl fel cyflwr sylfaenol neu eilaidd yn 2013/14 i bron i 45 y cant ddeng mlynedd yn ddiweddarach. Mae cyflyrau niwroddatblygiadol hefyd wedi dod yn fwy amlwg.

Mae'r rhesymau dros y cynnydd hwn mewn anabledd sy'n hunanadroddedig yn debygol o gynnwys:

- Newid o ran demograffig, wrth i'r boblogaeth oedran gweithio heneiddio ar gyfartaledd.
- Cynnydd o ran achosion o salwch yn y boblogaeth am oedran penodol a rhyw benodol.
- Cynnydd o ran cydnabod cyflyrau sydd wedi bod yn bresennol erioed, ond nad ydynt wedi'u cydnabod cymaint yn y gorffennol – yn enwedig iechyd meddwl a chyflyrau niwroddatblygiadol.
- Dylanwadau allanol ar y tebygolrwydd y bydd ymatebwyr yr arolwg yn nodi eu bod yn anabl, gan gynnwys y strwythur a'r cymhellion o fewn y system fudd-daliadau.

Er y gellir amcangyfrif effaith newid demograffig yn rhesymol, mae'n amhosibl datgysylltu'r tri ffactor arall, felly nid yw'n bosibl penderfynu a ydynt i gyd yn cyfrif am gyfrannau sylweddol o'r newid, neu a yw un neu ddau yn dominyddu, gyda'r lleill yn gymharol fach.

## Tueddiadau mewn budd-daliadau anabledd oedran gweithio

Mae nifer y rhai sy'n cael budd-daliadau anabledd oedran gweithio a'r gwariant arnynt wedi bod yn cynyddu'n barhaus ers eu sefydlu yn y 1970au. Er bod cynnydd cyson yn cael DLA a PIP ymhlith pobl o oedran gweithio yn ystod y 2010au, yn rhannol oherwydd cynnydd yn oedran pensiwn y wladwriaeth, bu cynnydd sylweddol mewn twf yn ystod y 2020au hyd yn hyn a disgwylir i hyn barhau am o leiaf y blynyddoedd nesaf, ac yn fwyaf tebygol y tu hwnt. Er bod rhywfaint o ansicrwydd yn y rhagolygon, oherwydd bod cyn lleied o bobl yn gadael budd-daliadau anabledd, hyd yn oed gyda gostyngiadau eithaf mawr mewn dyfarniadau newydd i PIP, byddai twf sylweddol yn y llwyth achosion a'r gwariant dros y blynyddoedd nesaf. Mae profiad y blynyddoedd diwethaf hefyd yn dangos y gallai realiti droi allan i fod yn uwch na'r hyn a ragwelir ar hyn o bryd: mae PIP wedi bod yn anodd ei ragweld ers ei gyflwyno, i raddau helaeth gan fod budd-dal newydd yn cymryd amser eithaf hir i gyrraedd cyflwr sefydlog.

Mae gwariant PIP a DLA nid yn unig wedi cynyddu mewn termau nominal a real (ar ôl tynnu allan effaith chwyddiant), ond hefyd yn gyflymach na'r economi a chyfanswm gwariant y llywodraeth. Mae nifer sy'n cael y budd-dal ymhlith pobl o oedran gweithio wedi codi'n gyflymach na'r boblogaeth yn gyffredinol, a'r boblogaeth anabl.

O fewn hyn, bu twf cyflymach o ran y sawl sy'n cael budd-dal ymhlith menywod a phobl ifanc, ac ymhlith pobl sy'n adrodd iechyd meddwl neu gyflyrau niwroddatblygiadol fel eu prif gyflwr. Wedi dweud hynny, mae pobl sy'n agosáu at oedran pensiwn y wladwriaeth yn dal i fod yn llawer mwy tebygol o gael budd-dal anabledd nag oedolion iau.

Gellir priodoli twf cynyddol y llwyth achosion yn ystod y blynyddoedd diwethaf i gynydd serth mewn ceisiadau a dyfarniadau newydd, gan ddechrau ar ôl y pandemig, ond hefyd oherwydd lleihau tebygolrwydd y bydd pobl yn gadael budd-daliadau, wedi'i ddylanwadu'n rhannol gan brinder capasiti asesu ar gyfer adolygu ceisiadau. Mae nifer yr ceisiadau newydd wedi lefelu ers canol 2024 ac wedi gostwng ychydig ers Gwanwyn 2025, ond pa mor hir bynnag y mae'r duedd hon yn para, mae'r gyfradd isel o adael PIP yn golygu bod y sefydlogi hwn o gyfeintiau ceisiadau yn cael effaith gymharol fach ar lwythi achosion a gwariant a ragwelir.

## Ffactorau sy'n dylanwadu ar fwy o geisiadau a gwariant

Mae llawer o ddylanwadau credadwy ar y cynnydd mewn ceisiadau ers y pandemig, rhai â mwy o dystiolaeth i'w cefnogi nag eraill, ond nid yw priodoli pwysigrwydd cymharol i bob un o'r ffactorau wedi'i wneud eto, os yw hyd yn oed yn bosibl gwneud hynny.

Bydd y ffactorau sy'n dylanwadu ar yr achosion o anabledd a nodwyd uchod hefyd yn ysgogwyr pwysig i'r cynnydd mewn cael budd-daliadau anabledd. Mae newid demograffig yn cael effaith araf a chyson ar geisiadau dros y tymor hir ac ni all esbonio'r twf cynyddol ers y pandemig. Mae'r ffactorau eraill yn debygol o ddylanwadu ar dueddiadau hirdymor a'r cynnydd cyflym mewn ceisadau ers y pandemig.

Mae'r prif ffactorau yn cael eu hystyried, gan sawl sefydliad gwahanol, i gynnwys:

- Nifer uwch o anabledd yn y boblogaeth o oedran gweithio, sy'n debygol o gael ei gyflymu gan:
  - effeithiau iechyd uniongyrchol y firws COVID-19 – er mai ychydig o bobl sy'n adrodd COVID hir fel eu prif gyflwr mewn PIP, gallai fod yn gyflwr eilaidd a/neu waethygu cyflyrau eraill;
  - effeithiau anuniongyrchol pandemig COVID-19 a'r cyfyngiadau symud cysylltiedig ar iechyd corfforol (trwy lai o weithgarwch) ac iechyd meddwl (trwy lai o ryngweithio cymdeithasol a mwy o bryder);
  - mwy o gydnabyddiaeth feddygol o gyflyrau penodol, gan gynnwys cyflyrau niwroddatblygiadol ac iechyd meddwl; ac
  - mwy o gydnabyddiaeth ac ymwybyddiaeth o anabledd yn y boblogaeth ehangach.
- Efallai bod effaith newidiadau iechyd wedi cael ei waethygu gan gapasiti'r GIG sy'n cael trafferth cadw i fyny â'r galw ers y pandemig (gan arwain at restrau aros hirach am driniaeth). Fodd bynnag, mae'r OBR a'r IFS ill dau yn awgrymu bod yr effaith hon ar gael budd-dal anabledd oedran gweithio yn debygol o fod yn fach.
- Efallai bod pwysau costau byw wedi cynyddu'r angen ariannol (real a chanfyddedig) i wneud cais am fudd-daliadau. Efallai y bydd pobl yn cael eu cyfeirio at fudd-daliadau anabledd o ganlyniad i ofyn am gyngor ar bryderon ariannol cyffredinol.
- Yn fwy cyffredinol, gwell ymwybyddiaeth o fudd-daliadau anabledd, gan

gynnwys trwy well arwyddion o weithgareddau eraill y DWP.

- Cymhellion yn y system fudd-daliadau a all annog pobl i wneud cais am fudd-daliadau sy'n gysylltiedig ag iechyd, a adlewyrchir mewn newidiadau yn ymddygiad y farchnad lafur, gyda chynnydd mawr yn nifer y bobl economaidd anweithgar sy'n adrodd salwch neu anabledd hirdymor fel eu prif reswm (y mwyafrif ohonynt eisoes heb waith). Er bod PIP ar gael mewn ac allan o waith, mae'n debygol o alluogi rhai pobl i gynnal safon byw benodol heb orfod gweithio.

Pan gaiff ei gyfieithu i wariant, mae'r cynnydd yn y llwyth achosion yn cael ei ymhelaethu gan gyfran uwch o bobl sydd â hawl i gyfraddau uwch y budd-dal.

## Nodweddion yr hawl wyr presennol

### Oedran a rhyw

Mae'r tebygolrwydd o gael PIP neu DLA ymhlith pobl o oedran gweithio yn codi'n raddol gydag oedran yn bennaf, o tua 5 y cant o'r boblogaeth yn eu hugeiniau i dros 12 y cant ar gyfer y rhai rhwng 60 a 64 oed. Yr eithriad i'r proffil hwn yw ar gyfer pobl ifanc 16 i 19 oed sy'n fwy tebygol o gael PIP neu DLA na'r rhai yn eu hugeiniau.

Yn gyffredinol, mae menywod yn fwy tebygol o gael budd-dal anabledd na dynion, er bod y bwlch hwn yn dod i'r amlwg yn unig o'r rhai yn eu tridegau ymlaen; ymhlith y rhai dan 30 oed mae dynion yn fwy tebygol o gael PIP neu DLA na menywod.

### Cyflyrau iechyd

Er ei bod yn gyffredin i bobl gael mwy nag un cyflwr iechyd, mae data dadansoddol PIP ar hyn o bryd yn cyfyngu dadansoddiad i'r cyflwr sylfaenol. Mae hyn yn golygu y dylid bod yn ofalus wrth ystyried y cyflwr meddygol sylfaenol, gan y gall hawl wyr gael cyflyrau eraill sy'n effeithio ar eu bywyd bob dydd a/neu symudedd.

Mae'r prif gyflwr a adroddwyd ymhlith hawl wyr PIP a DLA hefyd yn newid yn sylweddol gydag oedran. Yn oedrannau iau mae cyflyrau niwroddatblygiadol yn dominyddu – mae dros hanner y bobl ifanc 16–19 oed yn adrodd awtistiaeth neu ADHD fel eu prif gyflwr – tra bod cyflyrau cyhyrysgerbydol yn llawer mwy cyffredin, gyda dros 40 y cant o bobl 60 i 64 oed yn cael y rhain fel eu prif gyflwr – arthritis a phoen cefn yw'r prif rai o fewn y grŵp hwn. Mae nifer yr achosion o bryder ac iselder, fel y grŵp mwyaf cyffredin o gyflyrau iechyd meddwl, yn cynyddu gydag oedran hyd at ddechrau'r pumdegau, gan ostwng ychydig yn ôl ar ôl hynny. Mae cyfran yr hawl wyr sydd â gorbryder neu iselder fel eu prif gyflyrau yn cyrraedd uchafbwynt i'r rhai yn eu tridegau, ac ar ôl hynny mae pwysigrwydd cynyddol cyflyrau eraill yn lleihau eu cyfran.

### Gwahaniaethau daearyddol

Mae bron i 8 y cant o bobl o oedran gweithio yng Nghymru a Lloegr yn cael PIP neu DLA. Mae sawl sy'n ei gael uchaf yng Nghymru a Gogledd Ddwyrain Lloegr, gyda Gogledd Orllewin, Swydd Efrog a Chanolbarth Lloegr yn uwch na'r cyfartaledd. Mae gan bobl o oedran gweithio sy'n byw yn Llundain, y De-ddwyrain, y De-orllewin a Dwyrain Lloegr debygolrwydd is na'r cyfartaledd o gael PIP neu DLA. Ar lefel fwy lleol, mae'r gyfraddau uchaf o gael PIP neu DLA yn tueddu i'w gweld yng

nghymoedd De Cymru, rhai trefi glan môr, ac ardaloedd trefol gogleddol, yn enwedig o amgylch Lerpwl, y Tyne, Wear a Tees. Mae'r cyfraddau isaf yn tueddu i'w gweld mewn ardaloedd cyfoethog o'r De-ddwyrain a'r Dwyrain, yn enwedig y rhai sy'n agos at Lundain.

## Cyflogaeth

Mae tua 20 y cant o hawlwr PIP mewn cyflogaeth, er bod dros 40 y cant yn cael eu cyflogi ar adeg y dyfarniad, ac mae'r gyfran hon wedi cynyddu'n raddol o oddeutu 30 y cant yn 2016. Po hiraf y mae rhywun yn cael PIP, y lleiaf tebygol y byddant mewn cyflogaeth.

## Nodweddion eraill

Mae gwybodaeth gyfyngedig am ethnigrwydd hawlwr PIP a DLA, gan nad yw ethnigrwydd yn berthnasol i gymhwysedd i'r naill fudd-dal neu'r llall. Fodd bynnag, mae'r Arolwg Adnoddau Teulu yn dangos bod gan bob grŵp lleiafrifoedd ethnig lai tebygolrwydd o gael PIP na'r cyfartaledd, ac eithrio unedau budd-daliadau gyda phennaeth Pacistanaid, sydd â thebygolrwydd cyfartalog o hawlio. Gallai hyn fod yn rhannol i lawr i strwythur oedran gwahanol, neu amrywiadau yn lleoliad daearyddol gwahanol grwpiau lleiafrifoedd ethnig.

Mae bron pawb sy'n cael PIP yn cael yr elfen bywyd bob dydd, gyda'r mwyafrif yn cael dyfarniad symudedd, er bod hyn yn fwy amrywiol yn ôl oedran. Pobl ifanc sydd â'r gyfran uchaf o ddyfarniadau uwch ar gyfer elfennau bywyd bob dydd a symudedd.

Mae tua dwy ran o dair o hawlwr budd-dal anabledd oedran gweithio yn cael budd-dal analluogrwydd (Credyd Cynhwysol neu Lwfans Cymorth Cyflogaeth), tra bod bron i dri chwarter yn cael naill ai'r Credyd Cynhwysol hwn neu un nad yw'n seiliedig ar iechyd. Mae'r rhai sy'n cael dyfarniadau uwch yn fwy tebygol o gael budd-dal arall sy'n seiliedig ar iechyd, fel y disgwylir gan eu bod yn debygol o gael lefel uwch o angen.

## Bodddhad cwsmeriaid a phrofiadau o wneud cais am PIP

Mae'r Arolwg Profiad Cwsmer wedi'i gynllunio i fonitro bodddhad cwsmeriaid â'r gwasanaethau a gynigir gan DWP. Mae canlyniadau'n dangos bod gan PIP gyfraddau is o foddhad cwsmeriaid cyffredinol na gwasanaethau DWP eraill. Yn 2024/25 roedd bodddhad â PIP yn 82 y cant o'i gymharu ag 87 y cant yn gyffredinol. Mae gan fudd-daliadau eraill sy'n golygu asesiad iechyd, fel Lwfans Cymorth Cyflogaeth, lefelau bodddhad is yn gyffredinol; 78 y cant yn 2024/25.

Mae ein corff o dystiolaeth ymchwil yn dangos pam fo bodddhad cwsmeriaid â PIP yn is nag ar gyfer budd-daliadau eraill, trwy archwilio profiadau ymgeiswyr PIP yn fanwl.

Yn gryno, gwyddom fod elfennau ar wahân o'r daith PIP a all fod yn heriol:

- **Cais:** Mae'r broses o gysylltu â DWP i wneud cais am PIP, llenwi'r ffurflen hir "Sut mae eich anabledd yn effeithio arnoch" neu PIP2W, casglu a chyflenwi tystiolaeth, yna aros am ganlyniad, yn cael eu disgrifio fel straen ac sy'n achosi pryder. Mae'r cwestiynau yn y ffurflen yn llai perthnasol i bobl sydd â chyflyrau iechyd meddwl a niwroddatblygiadol na phobl sydd ag anableddau corfforol. Mae ymgeiswyr yn mynegi pryderon am ddarparu digon o

dystiolaeth, yn enwedig ar gyfer cyflyrau iechyd meddwl. Mae pobl sydd â chyflyrau amrywiol a phroblemau iechyd meddwl yn aml yn cael trafferth llunio eu profiad i'r cwestiynau. Yn ogystal, gall myfyrio ar brofiadau trawmatig fod yn ail-drawma. Mae ymgeiswyr eisiau cydymffurfio a darparu'r dystiolaeth "gywir", ond yn adrodd nad ydynt yn glir sut i lenwi'r ffurflen yn gywir.

- **Asesiad:** Mae llawer o ymgeiswyr yn adrodd bod cymryd rhan mewn asesiad yn heriol yn ei hanfod wrth iddynt gael eu beirniadu, ond hefyd gan ei fod yn cael effaith uchel ar ganlyniad y dyfarniad. Weithiau mae pobl yn teimlo bod angen iddynt "brofi" eu hawl i PIP, ac yn gweld yr asesiad fel prawf, tra bod eraill yn croesawu'r cyfle i esbonio sut mae eu cyflyrau yn effeithio arnynt bob dydd. Y naill ffordd neu'r llall, mae'n "ddigwyddiad" arwyddocaol yn eu taith PIP ac yn peri heriau i bobl sydd â chyflyrau iechyd meddwl, niwrodatblygiadol neu drawma, a allai ei chael hi'n straen siarad am eu sefyllfa, ac i bobl sydd â chyflyrau amrywiol pan fydd ymgeiswyr yn teimlo bod angen iddynt gael eu gweld ar un o'u "diwrnodau gwael" er mwyn fod yn gymwys. Mae dewisiadau ar gyfer asesiadau wyneb yn wyneb neu ffôn yn gymysg ac nid yw'n ymddangos eu bod yn ymwneud â nodweddion adnabyddadwy, fel cyflwr iechyd sylfaenol. Mae ymgeiswyr yn glir, pan fydd yr adroddiad asesu yn adlewyrchu eu profiad yn gywir ac yn cynnwys deunyddiau a gwybodaeth y maent wedi'u darparu i'r aseswr, mae hyn yn helpu i adeiladu ymddiriedaeth bod y broses yn deg a bydd y penderfyniad yn seiliedig ar dystiolaeth.
- **Cael penderfyniad:** Canlyniad y penderfyniad i ddyfarnu PIP neu beidio yw prif sbardun boddhad cwsmeriaid. Mae cael dyfarniad llawn o PIP yn rhyddhad, ond mae dyfarniadau rhannol neu ddim yn aml yn gadael ymgeiswyr yn teimlo'n siomedig ac yn rhwystredig, yn enwedig os oeddent yn teimlo eu bod wedi'u camddeall neu eu cam-gynrychioli. Pan fydd DWP yn gwneud ymdrech i ddangos dealltwriaeth o amgylchiadau cwsmeriaid ym mhob cam o'r broses, mae hyn, unwaith eto, yn rhoi sicrwydd i gwsmeriaid bod y broses yn rhesymol. Mae cyfeirio at fathau eraill o gymorth yn tueddu i gael ei ystyried yn ddefnyddiol, yn enwedig pan fo ymgeiswyr yn wynebu materion lluosog, fel llety ansicr, ond mae angen ymdrin â hyn yn sensitif. Os nad yw ymgeisydd wedi cael dyfarniad PIP, gall atgyfeirio fod yn ddryslyd gan ei fod yn cydnabod bod ganddynt anghenion tra'n atal cymorth gan DWP.
- **Ailystyriaethau Gorfodol:** Gall ymgeiswyr sy'n anfoldon â chanlyniad eu cais ofyn am ailystyriaeth orfodol (MR), cyn mynd ymlaen i apelio (trwy Wasanaeth Llysoedd a Thribiwnlysoedd Ei Fawrhydi) os oes angen. Pan fydd ymgeiswyr yn dewis dilyn MR, mae hyn yn fwyaf cyffredin pan nad ydynt yn cael unrhyw ddyfarniad neu pan fyddant yn anghytuno â gwerth y dyfarniad. Mae ein tystiolaeth yn awgrymu bod ymwybyddiaeth a dealltwriaeth gyfyngedig o'r broses MR ac y gellid osgoi rhai MRs pe bai ymgeiswyr yn deall yr angen i ddarparu tystiolaeth feddygol gyda'u cais; mae camddealltwriaeth gyffredin bod DWP yn cysylltu â darparwyr gofal iechyd yn ystod y cam penderfynu.

Gweithredwyd y Rhaglen Trawsnewid Iechyd (HTP) i fynd i'r afael â rhai o'r materion hysbys hyn. Roedd yn bwriadu trawsnewid y gwasanaeth PIP, cyflwyno proses ymgeisio symlach, gan gynnwys opsiwn i wneud cais ar-lein, gwella'r dystiolaeth a chyflwyno taithwedi ei deilwra'n fwy i gwsmeriaid erbyn 2029. Mae Gwasanaeth

Asesu iechyd sengl newydd ar gyfer yr holl fudd-daliadau sy'n defnyddio asesiad iechyd swyddogaethol hefyd yn cael ei ddatblygu.

## Ymwybyddiaeth o ac agweddau tuag at fudd-daliadau anabledd

Yn y cyfnod rhwng 2010 a 2022 gwelwyd cynnydd yn y gefnogaeth i wariant lles yn gyffredinol a gostyngiad mewn agweddau gwrth-les.

Ers 2002, mae'r gefnogaeth ar gyfer mwy o wariant lles ar "bobl anabl nad ydynt yn gallu gweithio" wedi bod yn gyson yn llawer uwch (rhwng 45-73 y cant o gefnogaeth), nag ar gyfer "ar gyfer pobl ddi-waith" (rhwng 15-29 y cant o gefnogaeth).

Ers 2017 bu gostyngiad yn y gefnogaeth i fwy o wariant ar bobl anabl. Yn 2024, am y tro cyntaf roedd llai na hanner (45 y cant) yn cefnogi mwy o wariant, er bod hyn yn dal i fod yn llawer uwch na'r gyfran sy'n galw am wariant is (10 y cant).

Yn 2024 roedd safbwyntiau yn gyfartal ynglŷn â ph'un ag oedd gwneud cais am fudd-daliadau anabledd yn "rhy hawdd" (29 y cant) neu'n rhy anodd (29 y cant).

Yn 2023, nid oedd gan y cyhoedd ddewisiadau cryf yn gyffredinol rhwng gwariant ar wahanol fathau o nam ar iechyd. Pan gyflwynwyd dewisiadau rhwng gwario mwy neu lai ar wahanol grwpiau, dewiswyd dros 75 y cant 'cael yr un swm' ar gyfer pob opsiwn.

## Effaith cael PIP ar fywydau pobl anabl

### Gwariant

Mae budd-daliadau anabledd fel PIP yn cael eu gwario ar ystod eang o anghenion sy'n gysylltiedig ag iechyd a chostau ychwanegol anabledd. Mae ymchwil DWP yn dangos nad yw'r rhan fwyaf o bobl yn neilltuo cyllidebau ac felly ni allant gyfrif yn uniongyrchol am sut mae incwm PIP yn cael ei wario. Fel y cyfryw, mae PIP yn cael ei wario ar gostau ychwanegol sy'n gysylltiedig ag anabledd ochr yn ochr â chostau byw cyffredinol yn ôl blaenoriaethau unigol.

Mae ymchwil Cyngor ar Bopeth yn dangos ar gyfer eu cwemseriaid dyled bod ennill neu golli incwm PIP wedi cael yr effaith fwyaf byrdymor ar wariant ar iechyd a gofal, ac yna bwyd.

### Lles

Mae dadansoddiad gan Pro Bono Economics yn amcangyfrif bod budd-daliadau anabledd yn cael effaith sylweddol ar leihau'r bwlch lles rhwng pobl anabl a phobl nad ydynt yn anabl. Mae gan bobl anabl foddhad bywyd hunanadroddedig cyfartalog is, gan 1.22 pwynt wedi'i sgorio ar raddfa 0-10. Ond mae Pro Bono Economics yn amcangyfrif bod cael budd-daliadau anabledd yn helpu i gau'r bwlch hwnnw, gan wella sgoriau boddhad bywyd gan 0.79 pwynt.

### Cyflogaeth

Mae llenyddiaeth academiaidd ehangach yn dangos bod budd-daliadau anabledd yn tueddu i atal gwaith, trwy roi ffynonellau incwm amgen i bobl, a thrwy reolau sy'n lleihau hawl budd-daliadau wrth i bobl ennill. Gall gwledydd eraill weld effeithiau

cyflogaeth mawr o gael budd-daliadau anabledd (15-30 pwynt canran). Fodd bynnag, mae PIP yn wahanol oherwydd nad yw gweithio yn effeithio ar hawl i'r budd-dal.

Ar gyfer hawl wyr PIP, mae cysylltiad clir rhwng cael y budd-dal a'r tebygolrwydd o gyflogaeth. Mae cyfraddau cyflogaeth yn isel ar gyfer hawl wyr PIP, ac mae dadansoddiad IFS wedi dangos, wrth i bobl gael gostyngiadau yn eu budd-daliadau anabledd, maent yn fwy tebygol o symud i mewn iwaith. Mae'r cysylltiad hwn yn gyson â rhai pobl sy'n symud oddi ar fudd-daliadau anabledd wrth i'w hiechyd wella, a'r gostyngiad mewn budd-daliadau anabledd yn annog rhai i weithio. Fel y cyfryw, nid yw'n dangos o reidrwydd a yw incwm PIP yn achosi i bobl leihau eu cyflogaeth.

Mae dadansoddiad DWP yn dangos bod cyfraddau cyflogaeth yn gostwng yn llai cyflym, ar ôl eu cais a'u penderfyniad, ar gyfer hawl wyr a gollodd allan o drwch blewyn ar gael PIP i'r rhai a sgoriodd yr isafswm pwyntiau i gael dyfarniad.

Nid oes consensws llawn ar effeithiau cyflogaeth. Mae un astudiaeth academaidd a adolygwyd gan gymheiriaid yn ceisio amcangyfrif yr effaith uniongyrchol ar gyflogaeth ac yn dod o hyd i dystiolaeth gymysg ar gyfer effeithiau ar gyflogaeth. Mae'r astudiaeth hon yn defnyddio'r cymhwysedd newidiol yn y newid o DLA i PIP fel arbrawf naturiol. Mae'n canfod nad oedd unrhyw effaith o gymhwysedd cynyddol, neu ostyngiad, i'w gweld.

I'r gwrthwyneb, canfu'r un astudiaeth effaith gadarnhaol ar gyflogaeth pan oedd cymhwysedd llymach o'r meini prawf PIP. Gwelodd ardaloedd lle rhoddodd darparwyr asesu iechyd ddyfarniadau ar gyfradd is gynnydd bach cyfatebol mewn cyflogaeth ar gyfer unigolion di-briod (2.9 i 3.3 pwynt canran), er nad oedd yn canfod unrhyw effaith sylweddol ar grwpiau eraill.

### Annibyniaeth

Mae gwerthusiad y Cynllun Motability yn nodi na fyddai mwyafrif helaeth y sawl sy'n cael budd-daliadau (94 y cant) fel arall wedi gallu cael cerbyd sy'n diwallu eu hanghenion anabledd; a dywedodd 84 y cant fod gwell gallu i gael mynediad at leoedd a phobl.

Canfu ymchwil gan Activity Alliance fod mwyafrif (65 y cant) o hawl wyr budd-daliadau anabledd yn dweud eu bod yn dibynnu ar fudd-daliadau i gadw'n weithgar. I'r gwrthwyneb, fodd bynnag, roedd nifer fawr (47 y cant) yn ofni colli eu budd-daliadau pe baent yn cael eu gweld yn weithgar.

Mae ystod eang o ymchwil ansoddol yn rhestru ffyrdd y gall cael PIP leihau dibyniaeth pobl anabl ar ffrindiau a theulu gan gynnwys: talu am ofal neu gymorth; cael tacsis yn hytrach nag angen lifftiau a chael mynediad at dechnoleg sy'n caniatáu mwy o annibyniaeth.

# 1. Cyflwyniad

- 1.1 Mae'r system les yn cynnwys sawl budd-dal sy'n anelu at gefnogi pobl anabl, pobl sydd â chyflyrau iechyd, eu teuluoedd a'u gofalwyr.<sup>1</sup> Gellir diffinio'r rhain yn fras fel rhai sy'n cynnwys budd-daliadau sy'n disodli incwm, a fwriedir i ddisodli incwm pan nad yw person yn gallu gweithio, neu nad oes disgwyl iddo weithio, a budd-daliadau costau ychwanegol i gyfrannu tuag at y costau ychwanegol sy'n wynebu pobl anabl a phobl sydd â chyflwr iechyd hirdymor. Gall gofalwyr gael Lwfans Gofalwr os ydynt yn gofalu am rywun sy'n cael budd-daliadau penodol.
- 1.2 Ar gyfer pobl o oedran gweithio yn y grŵp hwn, gelwir y prif fudd-daliadau disodli incwm - Credyd Cynhwysol (UC) a delir i bobl sydd â chyflyrau iechyd, a Lwfans Cyflogaeth a Chymorth (ESA) - yn 'fudd-daliadau analluogrwydd', a gallant fod yn seiliedig ar gyfraniadau Yswiriant Gwladol person neu brawf modd (sy'n gysylltiedig â'u hincwm arall). Y prif fudd-dal anabledd i bobl o oedran gweithio bellach yw Taliad Annibyniaeth Personol (PIP), er bod rhai pobl yn dal i gael ei ragflaenydd Lwfans Byw i'r Anabl (DLA). Nid yw'r naill na'r llall yn seiliedig ar gofnodion cyfraniadau Yswiriant Gwladol, na phrawf modd.
- 1.3 Crynhoir hyn yn **Ffigur 1.1**.

---

<sup>1</sup> Nid yw'r budd-daliadau hyn yn cynnwys y rhai a delir waeth beth fo'r cyflwr iechyd neu anabledd person, a'r prif enghreifftiau yw Pensiwn y Wladwriaeth a Chredyd Pensiwn a delir i bobl dros oedran pensiwn, y mae cyfran fawr ohonynt â chyflyrau iechyd neu anabledau.

Ffigur 1.1: Budd-daliadau i gefnogi pobl anabl, pobl sydd â chyflwr iechyd, eu teuluoedd a'u gofalwyr

	Children (0-15)	Working age (16-65)	Pension age (66 and over)
Additional costs benefits (not means-tested)	Disability Living Allowance £5.3 billion 884 thousand people	Disability Living Allowance £0.8 billion 144 thousand people	Disability Living Allowance £2.2 billion 342 thousand people
		Personal Independence Payment £23.9 billion 3.2 million people	Personal Independence Payment £4.7 billion 625 thousand people
		Access to Work grants £310 million 44 thousand people	Attendance Allowance £8.5 billion 1.7 million people
Compensatory benefits (not means-tested)		Industrial Injuries Disablement Benefit £245 million 62 thousand people	Industrial Injuries Disablement Benefit £479 million 136 thousand people
Income-replacement benefits (contribution-based)		Employment and Support Allowance £5.1 billion 738 thousand people (81 thousand people also on means-tested)	
Income-replacement benefits (not contribution-based nor means-tested)		Employment & Support Allowance and Incapacity benefit credits only 93 thousand people	Severe Disablement Allowance £47 million 8 thousand people
Income-replacement benefits (means-tested)		Employment and Support Allowance £1.9 billion 225 thousand people (81 thousand people also on means-tested)	
		Universal Credit (health) £24.5 billion 3.1 million people (366 thousand also on contributory Employment & Support Allowance)	
Additional support for carers	Carer's Allowance £4.6 billion 1 million people (care for all ages but mostly received by working age people)		
	Universal Credit carers element £1.7 billion 1035 thousand people (care for all ages but received by working age people)		
	Pension Credit carers addition (care for all ages but received by pension age people)		
Other benefits to support disabled people and their carers	Universal Credit Disabled Child Element	Universal Credit housing element (for health-related claimants) £11.4 billion 2.1 million people	Pension Credit Severe Disability Addition
		Housing Benefit (for disabled people) £3.4 billion 298 thousand people	Industrial Death Benefit £13 million
		Armed Forces Independence Payment £23 million 2 thousand people	Pneumoconiosis 1979 scheme £37 million
			Mesothelioma 2008 and 2014 schemes £49 million
Key	DWP covers England and Wales only	DWP covers Great Britain	Administered by Veterans UK, accounted for within DWP budget
	Benefits being phased out	DWP covers Great Britain, no expenditure and caseload estimates	

Notes: All figures are estimates for the 2025/26 financial year, as produced for the Spring Statement 2026, and available at: <https://www.gov.uk/government/publications/benefit-expenditure-and-caseload-tables-2026>  
Caseloads shown are for claimants receiving payment only, and do not include claimants with entitlement but no payment. Includes working age housing benefits and elements paid to disabled people or people with health conditions, as there is a probability that these payments would be smaller or not be made at all if the disability or health condition was not present. Does not include the equivalent for people over state pension age, as such payments are unlikely to be determined by the claimant's health or disability status - the same way that State Pension or most of Pension Credit payments would be paid regardless of health or disability status.

- 1.4 Yn 2025-26, amcangyfrifwyd mai gwariant DWP ar y budd-daliadau hyn oedd £99 biliwn.<sup>2,3</sup> Amcangyfrifwyd bod £32 biliwn yn cael ei wario ar fudd-daliadau analluogrwydd i bobl o oedran gweithio, ac amcangyfrifwyd y byddai £25 yn cael ei wario ar fudd-daliadau costau ychwanegol – yn bennaf PIP yn cwmpasu 3.2 miliwn o bobl, gyda thua 144 mil yn parhau i gael DLA.
- 1.5 Mae nifer fawr o bobl anabl a phobl sydd â chyflyrau iechyd yn cael mwy nag un o'r budd-daliadau hyn. Ym mis Mai 2024 cafodd 66 y cant o hawlwr PIP neu DLA oedran gweithio fudd-dal analluedd hefyd. Yn ogystal â budd-daliadau sy'n cefnogi pobl anabl yn uniongyrchol, mae Lwfans Gofalwr (CA) neu'r Elfen Gofalwr Credyd Cynhwysol (UC CE) ar gael i unigolion sy'n darparu o leiaf 35 awr o ofal yr wythnos i rywun sy'n cael cyfraddau penodol o DLA, PIP neu Lwfans Gweini (AA). Felly, mae tueddiadau mewn gwariant ar y budd-daliadau hyn yn gysylltiedig yn agos â thueddiadau mewn gwariant ar y budd-daliadau cymwys. I'r sawl sy'n cael PIP/DLA oedran gweithio, mae gan bron i chwarter rywun yn cael CA neu UC CE am ofalu amdanynt.<sup>4</sup>
- 1.6 Mae hawl i gael PIP, neu ei dderbyn, yn gymhwyster a dderbynnir yn gyffredin ar gyfer cael mynediad at gymorth arall a weinyddir gan yr Adran Gwaith a Phensiynau (DWP) adrannau eraill y Llywodraeth, gweinyddiaethau datganoledig, awdurdodau lleol neu sefydliadau eraill. Mae nifer o sefydliadau eraill yn defnyddio hawl i PIP yn rhagweithiol er mwyn rhoi pasys anabledd neu gonsesiynau, fel tocynnau sinema am bris gostyngol.

## Natur y costau ychwanegol

- 1.7 Bwriad budd-daliadau anabledd costau ychwanegol yw darparu cyfraniad tuag at y costau ychwanegol sy'n wynebu pobl anabl. Y costau ychwanegol hyn yn syml yw'r costau y mae angen i bobl anabl neu bobl â chyflyrau iechyd eu gwario nad oes rhaid i bobl heb anabledd eu talu, o ganlyniad i'w cyflwr neu eu cyflyrau. Bydd gwahanol anabledau neu gyflyrau iechyd yn achosi costau gwahanol, a gall yr un anabledd neu gyflwr iechyd effeithio ar bobl mewn ffyrdd gwahanol iawn, gan arwain at gostau gwahanol. Gall costau hefyd amrywio yn ôl amgylchiadau eraill y person anabl, er enghraifft amgylchiadau teuluol a lle maent yn byw.

---

<sup>2</sup> Mae'r Adran Gwaith a Phensiynau yn cwmpasu Prydain Fawr ar gyfer llawer o fudd-daliadau, ond mae rhai meysydd darpariaeth wedi'u datganoli i Lywodraeth yr Alban: dangosir y rhain yn Ffigur 1.1 fel y budd-daliadau hynny lle mae cwmpas DWP ar gyfer Cymru a Lloegr yn unig. Mae Llywodraeth yr Alban wedi dechrau disodli'r budd-daliadau DWP etifeddol gyda'i hun. Mae gan Ogledd Iwerddon ei deddfwriaeth les ei hun, er bod hyn yn ailadrodd y system a ddefnyddir yng Nghymru a Lloegr.

<sup>3</sup> Nid oes unrhyw amcangyfrifon wedi'u gwneud ar gyfer Elfennau Plant Anabl Credyd Cynhwysol, na'r Ychwanegiad Gofalwr neu Ychwanegiad Anabledd Difrifol mewn Credyd Pensiwn.

<sup>4</sup> Sylwch y gallai grŵp oedran eang y gofalwr fod yn wahanol i'r person sy'n cael gofal, felly gallai pobl anabl o oedran gweithio gael gofalwr sydd dros oedran pensiwn y wladwriaeth, er na fyddai'r rhain fel arfer yn cael taliadau CA neu UC CE. Mae tua 27 y cant o hawlwr CA o oedran gweithio yn gofalu am blant, ac mae 19 y cant arall yn gofalu am bobl dros oedran pensiwn y wladwriaeth (nid oes ffigurau cyfatebol ar gael ar gyfer UC CE).

- 1.8 Gall costau sy'n gysylltiedig ag anabledd gynnwys costau untro, fel gosod lifft grisiau, a chostau rheolaidd, fel mwy o wariant ar wresogi. Fodd bynnag, bydd llawer o gostau sy'n ymddangos yn untro hefyd yn cael costau rheolaidd cysylltiedig, fel cynnal a chadw lifft grisiau.
- 1.9 Gall y costau hyn fod yn wahanol ac yn weladwy ar unwaith, yn ogystal â mwy cudd. Er mwyn helpu i nodi'r ddau fath o gostau, mae'n ddefnyddiol meddwl am wariant sy'n gysylltiedig ag anabledd yn nhermau tri chategori eang (Extra Costs Commission, 2015; Scope, 2023; Scope, 2024):
- Nwyddau a gwasanaethau arbenigol i anabledd: Mae hyn yn cyfeirio at yr angen i bobl anabl brynu pethau gwahanol i bobl nad ydynt yn anabl, oherwydd eu hanabledd. Gall hyn gynnwys nwyddau a gwasanaethau fel gofalwyr â thâl, cerbydau symudedd, gwelyau trydan, dehonglwyr, gosodiadau ramp a therapïau ychwanegol.
  - Mwy o ddefnydd o nwyddau a gwasanaethau cyffredin: Mae hyn yn cynnwys yr angen i bobl anabl brynu mwy o rai pethau na phobl nad ydynt yn anabl. Gall hyn gynnwys mwy o ddibyniaeth ar dacsis a cherbydau llogi preifat i fynd o gwmpas, angen defnyddio gwres am gyfnod hirach neu i dymheredd uwch, a biliau cyfleustodau uwch oherwydd golchi dillad yn amlach.
  - Costau uwch ar gyfer nwyddau a gwasanaethau cyffredin: Mae hyn yn cyfeirio at y ffaith bod pobl anabl yn gorfod talu mwy am rai pethau na phobl nad ydynt yn anabl. Mae enghreifftiau'n cynnwys pobl anabl sy'n cael mwy o gost am yswiriant na phobl nad ydynt yn anabl, neu dai hygyrch sy'n costio mwy na thai nad ydynt yn hygyrch.
- 1.10 Mae **Ffigur 1.2** yn dangos enghreifftiau penodol o gostau sy'n gysylltiedig ag anabledd.

## Ffigur 1.2: Enghreifftiau o gostau ychwanegol

Maes gwariant	Enghreifftiau
Offer a chymhorthion	Cerbydau symudedd, gan gynnwys yswiriant, cynnal a chadw (Sanders, 2022) Cymhorthion ac addasiadau i helpu gyda choginio (DWP, 2023) Ynni i redeg offer (Evans ac eraill, 2023; Scope, 2024)
Cymorth personol a gofal â thâl	Dehonglwyr (Hill ac eraill, 2015) Cymorth gyda bwyta, paratoi bwyd, cael bath, gwisgo, defnyddio'r toiled, mynd i'r gwely, cymryd meddyginiaeth (DWP, 2023) Help o amgylch y cartref (DWP, 2023; Scope, 2024)
Iechyd a gofal personol	Meddyginiaethau rhagnodedig (DWP, 2023; Scope, 2023) Rheoli poen a therapïau eraill (Sefydliad Joseph Rowntree, 2004) Mwy o ddefnydd o gynhyrchion hylendid (Sanders, 2022)
Cludiant	Addasiadau cerbydau (DWP, 2023) Mwy o deithiau i ac o apwyntiadau (Evans ac eraill, 2023) Cael mwy o gost am dacsis hygyrch a cherbydau llogi preifat (Evans ac eraill, 2023; Scope, 2024; Comisiwn Costau Ychwanegol, 2015)
Ynni a chyfleustodau	Mwy o wresogi i'r rhai sydd â chyflyrau sy'n achosi iddynt fod yn oer yn hawdd neu sy'n golygu bod yn rhaid iddynt aros yn gynnes (DWP, 2023; Scope, 2024) Mwy o ddefnydd o ddŵr ar gyfer cyfranogwyr sy'n gorfod golchi dillad a dillad gwely yn aml oherwydd anymataliaeth (DWP, 2023; Scope, 2024)
Dillad a dillad gwely	Mae bawn, staenio o feddyginiaeth argroenol, a thraul yn arwain at olchi ac amnewid eitemau yn aml (Comisiwn Costau Ychwanegol, 2015; DWP, 2023; Scope, 2024) Dillad wedi'u haddasu'n arbennig (Sanders, 2022) Mae ennill pwysau cyflym fel sgîl-ffaith meddyginiaeth sy'n gysylltiedig ag iechyd meddwl yn golygu bod angen dillad newydd (DWP, 2023)
Bwyd	Atchwanegiadau dietegol (Sanders, 2022) Dosbarthu bwyd a bwyd wedi'i baratoi ymlaen llaw (Scope, 2024) Prydau parod a/neu tecawê i'r rhai nad ydynt yn gallu coginio (DWP, 2023; Scope, 2023; Scope, 2024) Costau uwch oherwydd anghenion dietegol arbennig e.e. bwyd meddal neu heb glwten (DWP, 2023; Scope, 2023; Scope, 2024) Bydd aelwydydd anabl yn aml yn cael llai o gyfle i siopa o gwmpas am fargeinion rhatach (Scope, 2023)
Yswiriant	Yswiriant ar gyfer cynorthwywyr personol, offer a chymhorthion, ag ati (Sefydliad Joseph Rowntree, 2004; Sanders, 2022) Pobl anabl yn cael mwy o gost am yswiriant na phobl nad ydynt yn anabl, neu wrthod yswiriant yn llwyr (Comisiwn Costau Ychwanegol, 2015)
Tai ac addasiadau cartrefi	Addasiadau cartref (DWP, 2023) Trefnu gwaith cynnal a chadw ac atgyweiriadau rheolaidd (Joseph Rowntree Foundation, 2004) Llai o opsiynau tai hygyrch (Sanders, 2022; Scope, 2024)

1.11 Mae'r DU yn gymharol anarferol yn cefnogi pobl anabl yn bennaf gyda chostau ychwanegol bywyd bob dydd a symudedd trwy drosglwyddo arian yn hytrach na darparu nwyddau a gwasanaethau yn uniongyrchol fel budd-dal mewn nwyddau. Yn ogystal, mae yna nifer o ffynonellau eraill o hyd i helpu gydag anghenion sy'n gysylltiedig ag anabledd. Y prif ffynonellau darpariaeth ar gyfer anghenion sy'n gysylltiedig ag anabledd yw:

- Eu hincwm personol neu'r aelwyd. Mae hyn yn cynnwys budd-daliadau iechyd ac anabledd, enillion, cynilion, pensiynau, budd-daliadau eraill a mathau eraill o incwm, gan gynnwys benthyca arian.
- Rhwydweithiau cymorth anffurfiol, gan gynnwys teulu, ffrindiau, cymdogion a grwpiau ffydd.
- Gwasanaethau gofal iechyd, yn bennaf y GIG yn ogystal â darparwyr eraill.
- Gwasanaethau gofal cymdeithasol a ddarperir drwy'r Awdurdod Lleol.
- Y sector cymunedol a gwirfoddol (CVS), gan gynnwys elusennau a chwmnïau buddiannau cymunedol.

1.12 Mae *Uses of Health and Disability Benefits (2023)* DWP yn llunio ffynonellau cyllid a adroddodd ymatebwyr yr arolwg, wedi'u crynhoi yn **Ffigur 1.3**. Mae hyn yn cynnig syniad o sut y gall gwahanol ffynonellau cyllid fod ar gael ar gyfer costau anabledd. Mae sut mae costau anabledd yn cael eu talu yn dibynnu ar:

- Argaeledd cymorth gan deulu, ffrindiau, awdurdodau lleol, elusennau, ac ati.
- Ymwybyddiaeth y person o'r cymorth sydd ar gael.
- Y person yn gymwys i gael cymorth sydd ar gael.
- Y gallu i gael cymorth (e.e. efallai na chaniateir i'r rhai sy'n byw mewn llety rhent wneud addasiadau cartref sy'n gysylltiedig â hygyrchedd).
- Gallu'r person i hunanariannu lle bo hynny'n berthnasol.

## Ffigur 1.3: Sut mae costau anabledd yn cael eu talu

Maes angen	Incwm (gan gynnwys budd-daliadau iechyd ac anabledd)	Gwasanae thau gofal iechyd (h.y. y GIG)	Gwasanaethau gofal cymdeithasol Awdurdodau Lleol	Rhwydweithiau cymorth anffurfiol	Y sector cymunedol a gwirfoddol
Person (Gofynion dietegol penodol)	Taledig				
Person (Dillad ac esgidiau)	Taledig	Am ddim			
Person (Gofal a chymorth)	Taledig, *Talu amdano trwy arian o sawl ffynhonnell		Am ddim	Am ddim, *Talu amdano trwy arian o sawl ffynhonnell	Am ddim, *Talu amdano Trwy arian o sawl ffynhonnell
Cartref (Addasiadau strwythurol)	Taledig, *Talu am drwy arian o sawl ffynhonnell	Am ddim, *Talu amdano trwy arian o sawl ffynhonnell	Am ddim, *Talu amdano trwy arian o sawl ffynhonnell		Am ddim
Cartref (Cartref mwy)	Taledig			Am ddim	
Cartref (Help o gwmpas cartref)	Taledig			Am ddim, *Talu amdano trwy arian o sawl ffynhonnell	
Teithio (Car)	Taledig			Am ddim	
Teithio (Trafnidiaeth gyhoeddus)	Taledig		Am ddim		
Teithio (Taxis)	Taledig		*Talwyd amdano trwy arian o		

Maes angen	Incwm (gan gynnwys budd-daliadau iechyd ac anabledd)	Gwasanaethau gofal iechyd (h.y. y GIG)	Gwasanaethau gofal cymdeithasol Awdurdod au Lleol	Rhwydweithiau cymorth anffurfiol	Y sector cymunedol a gwirfoddol
			sawl ffynhonnell		
Cyfleustodau (Dŵr)	Taledig				
Cyfleustodau (Gwresogi)	Taledig, *Talu amdano trwy arian o sawl ffynhonnell				*Talwyd amdano trwy arian o sawl ffynhonnell
Cyfleustodau (Pŵer)	Taledig				
Nwyddau meddygol (Meddyginiaeth)	Taledig	Am ddim			
Nwyddau meddygol (Cynhyrchion/ eitemau)	Taledig	Am ddim			
Nwyddau meddygol (Offer a chymhorthiaid)	Taledig, *Talu am trwy arian o sawl ffynhonnell	Am ddim, *Talu amdano trwy arian o sawl ffynhonnell	Am ddim, *Talu amdano trwy arian o sawl ffynhonnell		
Nwyddau meddygol (Therapiau)	Taledig	Am ddim			Am ddim
Y tu allan i'r cartref (Apwyntiadau)			Am ddim	Am ddim	

Maes angen	Incwm (gan gynnwys budd-daliadau iechyd ac anabledd)	Gwasanaethau gofal iechyd (h.y. y GIG)	Gwasanaethau gofal cymdeithasol Awdurdodau Lleol	Rhwydwei thiau cymorth anffurfiol	Y sector cymunedol a gwirfoddol
Y tu allan i'r cartref (Negesau)			Am ddim, *Talu amdano trwy arian o sawl ffynhonnell	Am ddim	
Y tu allan i'r cartref (Gweithgareddau cymdeithasol)	Taledig			Am ddim, *Talu amdano trwy arian o sawl ffynhonnell	Am ddim
Arian a gweinyddu (Rheoli arian)	Taledig		Am ddim	Am ddim	
Arian a gweinyddu (Gweinyddol)			Am ddim	Am ddim	Am ddim
Cyfranogiad cymdeithasol a hamdden (Rhyngwrwyd)	Taledig				
Cyfranogiad cymdeithasol a hamdden (Adloniant yn y cartref)	Taledig				
Cyfranogiad cymdeithasol a hamdden					

(Cymhorthion/  
dyfeisiau)

Taledig

Am ddim

---

Gwaith  
(Hyblygrwydd)

Taledig

---

\* Yn cael ei dalu trwy arian o sawl ffynhonnell; Mae enghreifftiau'n cynnwys grantiau gan gwmnïau buddiannau cymunedol ac elusennau, neu ofal a ariennir gan y cyngor ynghyd â gofal a ariennir yn breifat.

- 1.13 Adroddodd *The Uses of Health and Disability Benefits* (DWP, 2023) hefyd fod budd-daliadau costau ychwanegol yn aml yn cael eu cyfuno ag incwm arall, gan guddio eu defnydd manwl. Wrth edrych ar incwm aelwydydd yn ei gyfanrwydd, roedd y gwariant mwyaf arwyddocaol ar gostau byw hanfodol o ddydd i ddydd, gan gynnwys biliau cyfleustodau, bwydydd, taliadau morgais neu rent a threuliau car.

## Hanes byr o fudd-daliadau anabledd costau ychwanegol

- 1.14 Mae cymorth y wladwriaeth i bobl anabl yn dyddio'n ôl i o leiaf 1911, gyda chyflwyno'r Ddeddf Yswiriant Gwladol. Ehangwyd y gefnogaeth o dan Ddeddf Cymorth Gwladol 1948 i gynnwys iawndal am anafiadau diwydiannol ac amnewid incwm sylfaenol i'r rhai a oedd yn gorfod gadael cyflogaeth oherwydd salwch neu anabledd ac a ystyriwyd yn ddigonol mewn angen.
- 1.15 Dim ond yn y 1970au y dechreuodd budd-daliadau arian parod i helpu i dalu'r costau ychwanegol sy'n gysylltiedig ag anabledd o ddifrif gyda chyflwyno AA a Lwfans Symudedd (MobA). Ehangodd cwmpas a haelioni y budd-daliadau hyn gyda chyflwyno DLA i blant ac oedolion oedran gweithio yn gynnar yn y 1990au, gan ddisodli AA a MobA ar gyfer y grwpiau hyn; Roedd AA yn parhau i fod ar gael i hawlwyd newydd dros oedran pensiwn y wladwriaeth i ddynion.<sup>5</sup>
- 1.16 Mae gan DLA ddwy elfen – 'elfen ofal' a delir ar dair cyfradd, a 'elfen symudedd' a delir ar ddwy gyfradd. O'i gymharu â'r budd-daliadau a ddisodliodd, ychwanegodd gyfradd is newydd ar gyfer pob un o'r elfennau, i ddarparu mwy o gefnogaeth i bobl a oedd yn llai difrifol anabl, a oedd wedi'u nodi fel rhai nad oeddent yn gymwys i gael help gyda'r costau a wynebwyd.
- 1.17 Cyflwynodd DLA hunanasesiad hefyd. Sefydlwyd hawliau i AA a MobA trwy asesuadau swyddogaethol a gynhaliwyd gan ymarferwyr meddygol, ond aseswyd hawl gychwynnol ar gyfer DLA gan hawlwyd eu hunain, gyda phenderfynwyr yr Adran Nawdd Cymdeithasol (DSS)<sup>6</sup> yn penderfynu'r dyfarniad priodol yn seiliedig ar y wybodaeth a ddarperir, gan dynnu ar ganllawiau meddygol DSS ynghylch nodweddion gwahanol gyflyrau a'r anghenion canlyniadol.
- 1.18 Er bod ceisadau newydd am DLA wedi'u cyfyngu i bobl dan 65 oed, gallai hawlwyd presennol barhau i wneud cais am DLA y tu hwnt i 64 oed lle maent yn parhau i fodloni'r cyflyrau hawl. Pan fydd anghenion gofal hawlydd yn cynyddu, gallent gynyddu lefel yr elfen ofal, neu ei gael am y tro cyntaf pe baent ond yn cael elfen symudedd, ar ôl 65 oed; Fodd bynnag, ni ellid dyfarnu'r elfen symudedd am y tro cyntaf neu gynyddu, waeth beth fo'r amgylchiadau, ar ôl ei bod yn 65 oed neu'n hŷn, heblaw am y cynnydd

---

<sup>5</sup> Hyd nes bod oedran pensiwn y wladwriaeth yn cael ei gydraddoli ar gyfer dynion a menywod yn 65 oed yn 2018, gosodwyd y terfyn oedran uchaf ar gyfer gwneud cais am DLA, a'r terfyn oedran isaf ar gyfer AA, ar 65 ar gyfer dynion a menywod.

<sup>6</sup> Roedd yr Adran Nawdd Cymdeithasol yn un o adrannau cyfansoddol DWP pan sefydlwyd yr olaf yn 2001.

blynyddol o fudd-daliadau.<sup>7</sup> Mae hyn yn golygu bod nifer sylweddol o hawlwr DLA dros oedran pensiwn y wladwriaeth. Esbonnir canlyniadau hyn yn ddiweddarach yn y ddogfen hon mewn perthynas â PIP, sy'n ailadrodd yr un dull.

- 1.19 Roedd nifer y bobl sy'n gwneud cais, ac yn cael eu dyfarnu, DLA yn llawer uwch na'r rhai a ragwelwyd cyn ei gyflwyno. Roedd hyn nid yn unig o ganlyniad i gyflwyno'r cyfraddau is newydd - cyflymodd y niferoedd sy'n cael y cyfraddau budd-dal a gariwyd drosodd o AA a MobA hefyd ar ôl ei gyflwyno. Fodd bynnag, erbyn dechrau'r 2010au roedd cyfran y boblogaeth o oedran gweithio sy'n cael DLA bron wedi sefydlogi ar ychydig o dan 5 y cant.
- 1.20 Ceir mwy o wybodaeth am y cam hwn o fudd-daliadau anabledd yn Adroddiad Tueddiadau Lles Ionawr 2019 (OBR, 2019).

## Taliad Annibyniaeth Personol

- 1.21 Cyhoeddwyd diwygio DLA yng Nghyllideb Mehefin 2010. Dywedodd y bydd "y Llywodraeth yn diwygio'r Lwfans Byw i'r Anabl (DLA) i sicrhau bod cymorth wedi'i thargedu ar y rhai sydd â'r angen meddygol mwyaf. Bydd y Llywodraeth yn cyflwyno'r defnydd o asesiadau meddygol gwrthrychol ar gyfer pob hawliwr DLA o 2013-14 i sicrhau bod taliadau'n cael eu gwneud dim ond cyhyd ag y mae eu hangen ar hawlydd." (Trysorlys Ei Fawrhydi, 2010).
- 1.22 Yn dilyn ymgynghoriad helaeth rhwng Hydref 2010 a Mehefin 2012, cyflwynwyd PIP ar gyfer hawlwr oedran gweithio o fis Ebrill 2013 ymlaen. Bwriad PIP oedd mynd i'r afael â nodweddion DLA a ystyriwyd yn ddiffygiol:
  - Diffiniadau wedi'u diffinio'n rhydd ac yn rhy hen, yn seiliedig ar y rhai a grëwyd yng nghanol y 1970au, a arweiniodd at wneud penderfyniadau anghyson a diffyg hyder bod y budd-dal yn canolbwyntio ar y rhai sydd â'r angen mwyaf. Yn benodol, roedd yn seiliedig ar asesiad mwy cyffredinol o anghenion gofal a symudedd, yn aml yn dibynnu ar anawsterau hunan-adroddedig a meini prawf llai strwythuredig.
  - Dibyniaeth ar hunanasesiad gan hawlwr heb fawr o graffu, er enghraifft, dim ond hanner y ceisiadau oedd yn cyd-fynd â thystiolaeth ychwanegol a dim ond tua phump y cant oedd ag asesiad wyneb yn wyneb gyda gweithiwr iechyd proffesiynol.
  - Dim adolygiadau systematig o'r llwyth achosion presennol, gyda thua 70 y cant o'r sawl sy'n cael budd-dal yn cael dyfarniad amhenodol.
  - Diffyg dealltwriaeth yr hawliwr o'r hyn y bwriadwyd i'r budd-dal helpu gyda.

---

<sup>7</sup> Ers cwblhau cyfartal oedran pensiwn y wladwriaeth, mae'r trothwy hwn bellach yn oedran pensiwn y wladwriaeth.

- Diffyg cynaliadwyedd ariannol, gyda'r llwyth achosion a'r gwariant yn cynyddu'n gyflymach na thwf nifer y bobl ag anableddau

1.23 Cyflwynwyd PIP fel y cynlluniwyd ym mis Ebrill 2013, i ddechrau mewn nifer fach o ardaloedd cod post, ac yna'n genedlaethol o fis Mehefin 2013. Tybiwyd y byddai'r holl hawlwyd DLA presennol o oedran gweithio yn cael eu hailasesu am PIP erbyn mis Mawrth 2016. Yn ymarferol, dechreuwyd ailasesu achosion DLA ar sail ddaearyddol gan ddechrau o fis Hydref 2013 ond dim ond ym mis Awst 2015 y cwblhawyd yn genedlaethol. Parhaodd ailasesiadau wedi'u rheoli tan y pandemig Coronafeirws (COVID-19), gan amrywio yn ôl y capasiti asesu roedd ar gael, cyn cael eu hoedi pan ddaeth y pandemig i rym. Nid yw ailasesiadau wedi'u rheoli wedi'u hailddechrau, gyda'r unig symudiadau o DLA i PIP ymhlith pobl o oedran gweithio lle mae'r hawlwyd wedi gofyn amdano. Ar hyn o bryd bwriedir aildechrau ailasesiadau DLA i PIP dan arweiniad adran ym mis Ebrill 2028, i'w gwblhau erbyn mis Mawrth 2030.

### Meini prawf a strwythur PIP

- 1.24 Gan y gall unigolion gael eu heffeithio gan eu cyflyrau iechyd mewn gwahanol ffyrdd, mae'r asesiad PIP, yn wahanol i DLA mewn llawer o achosion, yn ystyried effeithiau cyflyrau iechyd hirdymor neu anabledd ar fywyd dyddiol person, yn hytrach na chanolbwyntio'n unig ar y cyflwr iechyd neu'r nam ei hun.
- 1.25 Ac eithrio ceisiadau a wneir o dan reolau arbennig ar gyfer y rhai sy'n agosáu at ddiwedd oes, mae'r asesiad am PIP yn seiliedig ar yr anghenion sy'n deillio o gyflwr iechyd hirdymor neu anabledd, nid y cyflwr iechyd neu'r anabledd ei hun. Felly, nid asesiad meddygol yw'r asesiad PIP sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r aseswr wneud diagnosis o gyflwr neu ei ddifrifoldeb, nac i argymhell triniaeth.
- 1.26 Gall cyflyrau iechyd fod yn gorfforol, synhwyrdd, meddyliol, deallusol neu wybyddol, neu unrhyw gyfuniad o'r rhain, ac roedd yr asesiad wedi'i gynllunio i gymryd agwedd gynhwysfawr at anabledd, gan adlewyrchu'r anghenion sy'n deillio o'r ystod lawn o gyflyrau.
- 1.27 Mae'r asesiad PIP yn edrych ar sut mae cyflwr iechyd hirdymor neu anabledd yn effeithio ar 12 gweithgaredd sy'n sylfaenol i fyw bywyd annibynnol. Mae'r gweithgareddau wedi'u grwpio yn ddwy elfen, bywyd bob dydd a symudedd, ac o fewn pob gweithgaredd rhaid dewis disgrifydd i sgorio unigolyn yn dibynnu ar ba mor dda y maent yn gallu cyflawni'r gweithgaredd. Yna ychwanegir y sgoriau at ei gilydd i roi sgôr gyfunol ar gyfer pob cydran. Ar gyfer pob elfen mae tri chanlyniad dyfarniad posibl – dim, safonol neu uwch. Mae hyn yn golygu, os dyfarnir PIP, gellir ei dalu ar un o wyth cyfradd benodol. Ar gyfer pob cydran, mae 8 pwynt yn cymhwysu'r hawlwyd ar gyfer y gyfradd safonol, ac mae 12 yn rhoi'r gyfradd uwch. Ni roddir dyfarniad o'r gydran pan fo'r elfen honno yn cael ei sgorio o dan 8 pwynt. Er bod y rhan

fwyaf o hawlwyd yn cael y ddwy gydran, mae rhai hawlwyd yn cael dim ond un.

- 1.28 Mae'n egwyddor sylfaenol y dylai'r asesiad PIP nid yn unig ystyried a all unigolyn gwblhau gweithgaredd, ond y ffordd y gallant ei wneud. Mae deddfwriaeth PIP yn nodi gofyniad bod yn rhaid ystyried a all unigolion gwblhau pob gweithgaredd asesu "yn ddiogel, i safon dderbyniol, dro ar ôl tro ac mewn cyfnod o amser rhesymol". Gelwir y pedair elfen hyn yn feini prawf dibynadwyedd PIP. Wrth gynnal asesiadau, rhaid i weithwyr gofal iechyd proffesiynol (HCPs) gadarnhau bod y meini prawf dibynadwyedd wedi'u hystyried wrth lunio eu cyngor i'r penderfynwr. Mae cymhwyso'r meini prawf dibynadwyedd yn cael ei archwilio fel rhan o fonitro DWP o ansawdd asesiadau.
- 1.29 Mae'n hanfodol i'r asesiad adlewyrchu'n gywir effaith amrywiadau yn lefel nam unigolyn. Mae hyn yn bwysig ar gyfer pob cyflwr iechyd, gan gynnwys y rhai sy'n fwy nodweddiadol yn amrywio. Mae'r meini prawf yn ystyried gallu unigolyn dros gyfnod o 12 mis, gan sicrhau bod amrywiadau yn cael eu hystyried. Ar gyfer pob gweithgaredd, os yw disgrifydd yn berthnasol ar fwy na 50 y cant o'r diwrnodau yn y cyfnod o 12 mis, dylid dewis y disgrifydd hwnnw.
- 1.30 Lle mae digon o dystiolaeth ar gael, cynhelir asesiadau PIP trwy adolygiad papur, heb yr angen am ymgynghoriad ffurfiol. Gall HCPs hefyd geisio gwybodaeth ychwanegol gan hawlwyd, meddygon teulu neu HCPs cymorth eraill lle gallai hyn eu helpu i gwblhau adolygiad ar bapur.
- 1.31 I ddechrau lle roedd angen ymgynghoriadau, cwblhawyd y rhain wyneb yn wyneb. Pan ddaeth y pandemig i rym a chyfyngiadau clo wedi'u cyflwyno, ni ellid cynnal y rhain mwyach felly oedwyd asesiadau nes y gellid cyflwyno asesiadau ffôn a fideo. Felly, ar hyn o bryd os oes angen ymgynghoriad, gellir cwblhau hyn naill ai wyneb yn wyneb, dros y ffôn neu drwy alwad fideo a bydd darparwyr asesu yn anelu at nodi hawlwyd sydd angen math penodol o asesiad. Os yw'r hawlwyd yn cael ei ddyrannu i fath o asesu y maent yn credu nad yw'n addas, neu os byddai'n well ganddynt gael ei asesu mewn ffordd wahanol, gallant gysylltu â'r darparwr asesu i drafod dull arall. Ar hyn o bryd, mae'r mwyafrif helaeth o ymgynghoriadau yn cael eu cynnal dros y ffôn.

### Adolygiadau annibynnol o PIP

- 1.32 Ers cyflwyno PIP yn 2013, mae'r asesiad wedi bod yn destun dau adolygiad statudol, annibynnol, y ddau wedi'u cynnal gan Paul Gray CB (Gray 2014; 2017). Nid yw'r polisi sy'n sail i PIP, gan gynnwys y meini prawf cymhwysedd, wedi'i adolygu ers ei gyflwyno.
- 1.33 Gwnaeth yr adolygiad cyntaf, a adroddodd yn 2014, 14 o argymhellion mewn perthynas â: gwella profiad yr hawlwyd; tystiolaeth bellach; ac effeithiolrwydd yr asesiad. Derbyniodd y Llywodraeth yn llawn neu'n rhannol 13 ohonynt.
- 1.34 Gwnaeth yr ail adolygiad, a adroddodd yn 2016, 14 argymhelliad arall mewn perthynas â: tystiolaeth bellach; ymddiriedaeth a thryloywder yr hawlwyd; ac

ansawdd a chysondeb. Derbyniodd y Llywodraeth yr holl argymhellion yn llawn neu'n rhannol.

## Newidiadau polisi

1.35 Yn ogystal â'r adolygiadau annibynnol, mae PIP wedi bod yn destun newidiadau polisi a deddfwriaethol parhaus i gydnabod heriau allanol. Mae newidiadau pwysig yn cynnwys datganoli PIP yn yr Alban i Lywodraeth yr Alban o fis Ebrill 2020 – a chyflwyno asesiadau ffôn a fideo mewn ymateb i'r pandemig.

## Heriau cyfreithiol

1.36 Mae penderfyniadau sy'n ymwneud â PIP wedi bod yn destun heriau cyfreithiol yn yr Uwch Dribiwnlys. Mae rhai o'r datblygiadau cyfraith achos mwyaf arwyddocaol sydd wedi siapio dehongliad deddfwriaeth PIP yn cynnwys:

- KM: Apêl ynglŷn â sut y gwnaeth y Tribiwnlys Haen Gyntaf (FtT) gamgymeriad materol yn y gyfraith wrth ddehongli a chymhwyso'r gyfraith mewn perthynas â disgrifydd bywyd bob dydd PIP 3, rheoli therapi neu fonitro cyflwr iechyd.<sup>8</sup>
- MH: O 28 Tachwedd 2016 roedd newid i'r ffordd y mae DWP yn ystyried sut mae trallod seicolegol llethol yn effeithio ar allu hawlydd i gynllunio a dilyn taith.
- RJ: O 9 Mawrth 2017 roedd newid i'r ffordd y mae DWP yn ystyried a all hawlydd gwblhau gweithgaredd PIP yn ddiogel ac os oes angen goruchwyliaeth, trwy ystyried y tebygolrwydd o niwed yn digwydd, a difrifoldeb a natur y niwed a allai ddigwydd.
- KT & SH: O 21 Awst 2020 ymlaen, bu newid i'r ffordd y mae DWP yn ystyried sut y gall hawlwr â nam ar eu clyw/byddar gwblhau golchi a chael bath (gweithgaredd 4) yn ddiogel os na allant glywed larwm tân safonol.
- LB: Y diffiniad o therapi, yn benodol mewn perthynas â 1) monitro meddyginiaeth neu reoli cyflwr iechyd, a 2) dietau arbennig. Ar gyfer y rhan fwyaf o'r dyfarniad, cynhaliodd DWP ymarfer adolygu i weithredu'r dyfarniad o ddyddiad y dyfarniad hwnnw (28 Tachwedd 2016) hyd at ddyddiad diwygio'r rheoliadau (16 Mawrth 2017), a oedd yn gwrthdroi'r rhan hon o'r dyfarniad.
- MM: Ymgysylltu wyneb yn wyneb – yn ymwneud â'r gwahaniaeth yn yr hawl i bobl sydd angen 'ysgogi' yn erbyn pobl sydd angen 'cymorth cymdeithasol' i ymgysylltu ag eraill wyneb yn wyneb, ac a ellir darparu cymorth cymdeithasol ymlaen llaw a'r diffiniad o gymorth cymdeithasol.

---

<sup>8</sup> Fel y nodir yn Atodlen 2 y Rheoliadau nawdd cymdeithasol (PIP) 2013.

## Datganoli

- 1.37 Yn dilyn refferendwm annibyniaeth Yr Alban yn 2014, sefydlwyd Comisiwn trawsbleidiol Smith i gytuno ar bwerau pellach y dylid eu datganoli i'r Alban. Mae Deddf Yr Alban 2016 wedi datganoli pwerau i ddarparu budd-daliadau anabledd a gofalwyr i Senedd Yr Alban. Roedd y rhain wedi'u cadw i San Steffan yn flaenorol. Rhoddwyd pŵer i Senedd yr Alban hefyd greu budd-daliadau newydd mewn meysydd o gyfrifoldeb datganoledig ac i ychwanegu budd-daliadau ar gadw. Trosglwyddwyd cymhwysedd gweithredol (gweinyddol) ar gyfer budd-daliadau anabledd a gofalwyr i Senedd yr Alban ym mis Ebrill 2020.
- 1.38 Mae DWP wedi parhau i ddarparu budd-daliadau anabledd ar ran Llywodraeth yr Alban o dan gytundebau asiantaeth, tra cyflwynodd ei fudd-daliadau newydd ei hun a throsglwyddwyd llwyth achosion presennol pobl sy'n cael budd-daliadau anabledd a gofalwyr yn Yr Alban i Social Security Scotland, asiantaeth weithredol Llywodraeth Yr Alban ar gyfer nawdd cymdeithasol. Mae Llywodraeth yr Alban wedi disodli PIP gyda Taliad Anabledd Oedolion (ADP). Fe'i cyflwynwyd o fis Mawrth 2022 ar draws ardaloedd awdurdodau lleol dethol, gan gyrraedd sylw cenedlaethol yn Yr Alban o 29 Awst 2022. Nid oes unrhyw geisiadau newydd am PIP wedi'u gwneud yn yr Alban ers y dyddiad hwn. Dechreuodd trosglwyddo achosion ar gyfer cwsmeriaid PIP presennol yn Yr Alban ym mis Mehefin 2022 a chwblhawyd ym mis Gorffennaf 2025. Dechreuodd trosglwyddo achosion ar gyfer achosion DLA sy'n weddill ym mis Mawrth 2025 ac roedd disgwyl iddo gael ei gwblhau erbyn diwedd 2025. Mae data awdurdodau lleol ar gyflwyno'r ADP ar gael (Llyfrgell Tŷ'r Cyffredin, 2026). Cyhoeddir ystadegau ar ADP gan Social Security Scotland (Social Security Scotland, 2025).
- 1.39 Mae cyllid Llywodraeth y DU i Lywodraeth Yr Alban yn cynnwys 'grant bloc lles' sy'n cyfateb i ganran o wariant Cymru a Lloegr, yn seiliedig ar wariant yr Alban o'i gymharu â'r gwariant yng Nghymru a Lloegr yn y flwyddyn cyn datganoli, wedi'i addasu ar gyfer gwahaniaethau mewn twf poblogaeth. Mae hyn yn golygu y bydd newidiadau i wariant budd-daliadau anabledd yng Nghymru a Lloegr yn ddiodyn hefyd yn cael effaith yn yr Alban, er bod budd-daliadau anabledd bellach wedi'u datganoli. Mae mwy o fanylion wedi'u nodi yn y cytundeb wedi'i ddiweddarau ar Fframwaith Cyllidol Llywodraeth yr Alban (Trysorlys EM a Swyddfa Ysgrifennydd Gwladol yr Alban, 2023), paragraffau 9 i 15.
- 1.40 Ym mlwyddyn olaf cymhwysedd deddfwriaethol Senedd y DU ar gyfer budd-daliadau anabledd yn yr Alban, roedd 267 mil o hawl wyr oedran gweithio PIP neu DLA yn byw yn yr Alban, sy'n cyfrif am £1.4 biliwn o wariant budd-daliadau.
- 1.41 Mae nawdd cymdeithasol, gan gynnwys yr holl gefnogaeth i bobl anabl a phobl â chyflyrau iechyd, yn fater trosglwyddedig yng Ngogledd Iwerddon. Yn ôl confensiwn hirsefydlog, fodd bynnag – a adlewyrchir yn fwyaf diweddar yn adran 87 o Ddeddf Gogledd Iwerddon 1998 – mae Gogledd Iwerddon yn

cynnal 'cydraddoldeb' â systemau nawdd cymdeithasol, cynhaliaeth plant a phensiynau Llywodraeth y DU. Mae gan yr Adran Cymunedau gyfrifoldeb polisi am fudd-daliadau nawdd cymdeithasol yng Ngogledd Iwerddon, ac nid yw DWP erioed wedi bod yn gyfrifol am fudd-daliadau anabledd yno (Mackley, 2020). Ceir mwy o wybodaeth am weithrediad cydraddoldeb yn Pwerau Nawdd Cymdeithasol yn y DU (Mackley, 2020), adran 5. Cyhoeddir ystadegau ar PIP yng Ngogledd Iwerddon gan yr Adran Cymunedau (Adran Cymunedau, 2025).

- 1.42 Am y rheswm hwn, cyn belled ag y bo modd, mae'r dadansoddiad yn y ddogfen hon yn ymwneud â maes cyfrifoldeb presennol DWP – Cymru a Lloegr, ynghyd â nifer fach o daliadau dramor. Mae hyn yn berthnasol hyd yn oed ar gyfer y cyfnod hyd at a chan gynnwys 2019/20, pan oedd DWP yn gyfrifol am PIP a DLA yn yr Alban – er mwyn sicrhau bod cymariaethau dros amser yn ystyrlon ac nad ydynt yn cael eu ystumio gan ddatganioli.

### Uwchraddio budd-daliadau anabledd

- 1.43 Fel arfer, mae budd-daliadau anabledd yn cael eu cynyddu yn unol â chwyddiant bob mis Ebrill. Mae hyn yn seiliedig ar y cynnydd yn y lefel prisiau cyffredinol sy'n wynebu defnyddwyr yn y flwyddyn hyd at fis Medi blaenorol, sy'n golygu bod oedi mewn lefelau budd-daliadau sy'n ymateb i newid mewn prisiau, er dros y tymor canolig byddant yn cynnal eu gwerth o'i gymharu â'r lefel prisiau cyfartalog.<sup>9</sup> Gan nad yw'r ddeddfwriaeth yn gwneud unrhyw ddarpariaeth ar gyfer gostyngiadau mewn budd-daliadau anabledd, pan fydd chwyddiant yn negyddol – gostyngodd y lefel prisiau cyffredinol dros y cyfnod – y rhagosodiad yw i gyfraddau budd-daliadau aros yn ddigyfnewid, felly maent yn cynyddu o'i gymharu â'r lefel prisiau.
- 1.44 Bu newidiadau yn y mesurau a ddefnyddiwyd i uwchraddio budd-daliadau anabledd dros amser, fel a ganlyn:
- Hyd at a chan gynnwys Ebrill 2009 cafodd budd-daliadau anabledd eu huwchraddio gan y Mynegai Prisiau Manwerthu (RPI). Nid yw hwn bellach yn Ystadegyn Cenedlaethol oherwydd diffygion methodolegol, er ei fod yn dal i gael ei ddefnyddio at sawl diben.
  - Ym mis Ebrill 2010, byddai RPI negyddol fel arfer wedi golygu dim newid mewn cyfraddau budd-daliadau. Penderfynodd y Llywodraeth ar y pryd gynyddu budd-daliadau anabledd (ac eraill) 1.5 y cant, o ystyried bod mesur amgen y Mynegai Prisiau Defnyddwyr (CPI) o chwyddiant ar y lefel hon. Ar y pryd, y bwriad oedd gwrthbwysu'r cynnydd o 1.5 y cant yn erbyn y cynnydd ym mis Ebrill 2011 (Trysorlys EM, 2009, paragraff 5.19).
  - Ym mis Ebrill 2011, newidiodd uwchraddio i'r mesur CPI, a ddefnyddiodd fethodoleg wahanol i'r RPI. Amcangyfrifir bod chwyddiant CPI, ar

---

<sup>9</sup> Ar ôl cymhwysu'r cyfrifiad uwchraddio, mae'r cyfraddau budd-daliadau wythnosol yn cael eu talgrynnu i'r 5 ceiniog agosaf. Mae hyn yn annhebygol o gael llawer o effaith ar y gwerth o'i gymharu â chwyddiant dros y tymor canolig.

gyfartaledd, 0.9 pwynt canran y flwyddyn yn is na'r mesur RPI (Swyddfa Cyfrifoldeb y Gyllideb, 2024, Blwch 2.3). Fodd bynnag, ni ddigwyddodd y gwrthbwyso arfaethedig o uwchraddio y flwyddyn flaenorol.

- Roedd chwyddiant CPI negyddol (ychydig iawn) yn y flwyddyn hyd at fis Medi 2015, felly ni chafwyd unrhyw newid mewn cyfraddau budd-daliadau anabledd ym mis Ebrill 2016. Ar wahân i'r un eithriad hwn, mae budd-daliadau anabledd wedi cynyddu yn unol â chwyddiant CPI, gydag oedi, ym mis Ebrill bob blwyddyn ers 2011.

1.45 Bydd y defnydd o fynegeion chwyddiant cyffredinol i uwchraddio budd-daliadau yn golygu y gall unigolion neu grwpiau o unigolion â gwahanol batrymau gwariant brofi cyfradd chwyddiant sy'n is neu'n uwch na'r gyfradd chwyddiant gyffredinol. Byddai creu mynegeion pwrpasol ar gyfer gwahanol is-grwpiau o'r boblogaeth yn heriol yn fethodolegol ac o bosibl yn agored i ddadleuon. Byddai unigolion yn dal i brofi cyfraddau chwyddiant 'personol' gwahanol yn seiliedig ar eu hamgylchiadau penodol a'u patrymau gwariant.

### Canfyddiadau'r Adroddiad Tueddiadau Lles

- 1.46 Ychydig mwy na blwyddyn cyn y pandemig, adolygodd y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol (OBR) bum mlynedd gyntaf PIP yn ei Adroddiad Tueddiadau Lles Ionawr 2019. Sylwodd ar gynnydd hirdymor yn nifer y bobl anabl yn y boblogaeth, gan gynnwys cyfran gynyddol sy'n adrodd cyflyrau iechyd meddwl.
- 1.47 Nododd hefyd "mae cost y system budd-daliadau anabledd 'costau ychwanegol' wedi codi'n sylweddol dros amser, ac mae'r ddau ddiwygiad mawr i'r system - cyflwyno DLA yn 1992 a PIP yn 2013 - wedi costio llawer mwy na'r disgwyl. Gyda DLA, roedd hynny'n cynnwys ehangu bwriadol mewn sylw gan arwain at fwy o gynnydd yn y llwyth achosion a'r gost nag a ragwelwyd. Gyda PIP, mae diwygiad sydd wedi'i fwriadu i leihau gwariant wedi ei gynyddu mewn gwirionedd."
- 1.48 Roedd llawer o'r gwersi a nodwyd gan yr OBR o ddyddiau cynnar PIP yn canolbwyntio ar ei allu i ragweld gwariant yn gywir. Ymhlith y rhain nododd "*pan fydd budd-dal anabledd newydd yn cael ei gyflwyno, mae'n cymryd blynyddoedd lawer i hyd cyfartalog ceisiadau gyrraedd cyflwr sefydlog. Mae hyn yn golygu bod ansicrwydd ynghylch tueddiadau yn yr achosion o gael budd-daliadau am gyfnod estynedig.*" Dywedodd hefyd fod "*Mae newidiadau yng nghyfansoddiad llwyth achosion fel arfer wedi gwthio dyfarniadau cyfartalog yn uwch nag y gellir ei esbonio yn syml trwy uwchraddio polisi. Gallai hyn adlewyrchu hawl wyr (a'u hymgyngorwyr) yn dysgu sut i lywio'r system yn well – ffactor sy'n cael ei bwysleisio gan gynnydd y rhyngwrwyd a'r cyfryngau cymdeithasol.*" Aeth ymlaen i ddweud "*Gan adleisio casgliadau a gyrhaeddwyd ym mhob un o'n hadroddiadau tueddiadau Lles blaenorol, mae effeithiau diwygiadau mawr ar wariant yn anodd eu rhagweld ac yn destun y risg o ragfarn optimistiaeth. Roedd hyn yn wir am flynyddoedd cynnar DLA ac mae wedi bod yn wir eto am y trawsnewidiad o DLA i PIP ar gyfer ceisiadau oedran gweithio ..."*

1.49 Mae llawer o'r dadansoddiad a gynhwysir yn yr Adroddiad Tueddiadau Lles yn cael ei ddiweddarau yn yr adroddiad hwn.

## Ffocws yr adroddiad hwn

1.50 Mae'r adroddiad hwn yn canolbwyntio ar oedran gweithio costau ychwanegol budd-daliadau anabledd, PIP ac, lle bo'n berthnasol i ddeall tueddiadau ehangach, DLA. Mae'r adroddiad hwn yn crybwyll tueddiadau mewn budd-daliadau anabledd plant a phensiynwyr, gan eu bod yn dylanwadu ar yr hyn sy'n digwydd gyda budd-daliadau anabledd oedran gweithio. Mae'r adroddiad wedi'i strwythuro fel a ganlyn:

1.51 Mae penodau 2 i 5 yn edrych ar:

- Y tueddiadau mewn anabledd cyffredinol yn y boblogaeth oedran gweithio.
- Sut mae hyn yn cyfieithu i'r tueddiadau mewn PIP a DLA.
- Y rhesymau posibl dros y cynnydd yn nifer y bobl sy'n cael y budd-daliadau hyn gyda mwy o ffocws ar y cynnydd serth ers y pandemig.
- Rhai nodweddion o'r llwyth achosion cyffredol.

1.52 Yna mae penodau 6 i 8 yn ymdrin â:

- Boddhad cwsmeriaid a phrofiad o wneud cais am PIP.
- Canfyddiadau o fudd-daliadau anabledd.
- Effaith PIP ar fywydau bob dydd pobl anabl.

## Cyfeiriadau ym Mhennod 1

- Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2023) Uses of health and disability benefits. Llundain: DWP. Llundain: DWP. Ar gael yn : [Uses of Health and Disability Benefits - GOV.UK](#)
- Yr Adran Cymunedau (2025) Ystadegau Taliadau Annibyniaeth Personol, Adran Cymunedau. Ar gael yn: [Personal Independence Payment statistics | Department for Communities](#)
- Evans, J., Collard, S., Fruijt, E., Dawson, H., Campos Ferreira, L. a Harris, E. (2023) Lles ariannol pobl anabl: Costau ychwanegol anabled. Bryste: Prifysgol Bryste. Ar gael yn: [The financial wellbeing of disabled people: The extra costs of disability](#)
- Comisiwn Costau Ychwanegol (2015) Gyrru i lawr y costau ychwanegol y mae pobl anabl yn eu hwynebu. Ar gael yn [Driving down the extra costs disabled people face](#)
- Gray, P. (2014) Adolygiad annibynnol o'r asesiad Taliad Annibyniaeth Personol. Llundain: DWP. Ar gael yn: [An Independent Review of the Personal Independence Payment Assessment](#)
- Gray, P. (2017) Yr ail adolygiad annibynnol o'r asesiad Taliad Annibyniaeth Personol. Llundain: DWP. Ar gael yn: [The Second Independent Review of the Personal Independence Payment Assessment](#)
- Llyfrgell Tŷ'r Cyffredin (2026) Data awdurdodau lleol: Taliadau Anabled Oedolion yn yr Alban, Llyfrgell Tŷ'r Cyffredin. Ar gael yn: [Local authority data: Adult Disability Payments in Scotland - House of Commons Library](#)
- Hill K., Davis A., Hirsch D., Padley M a Smith N. (2015) Anabled ac isafswm safonau byw. Loughborough: Prifysgol Loughborough. Ar gael yn: [Disability and minimum living standards](#)
- Trysorlys EF (2009) Adroddiad cyn y Gyllideb 2009. Llundain: Trysorlys EF. Ar gael yn: [Pre-budget report December 2009 - GOV.UK](#)
- Trysorlys EF (2010) Cyllideb 2010. Llundain: Trysorlys EF. Ar gael yn: [Budget 2010](#)
- Trysorlys EM a Swyddfa Ysgrifennydd Gwladol yr Alban (2023) Y cytundeb wedi'i ddiweddarau ar fframwaith cyllidol Llywodraeth yr Alban. Llundain: Trysorlys EM. Ar gael yn: [The updated agreement on the Scottish Government's Fiscal Framework - GOV.UK](#)
- Sefydliad Joseph Rowntree (2004) Monitro tlodi ac allgáu cymdeithasol. Efrog: JRF. Ar gael yn: [Monitoring poverty and social exclusion](#)
- Mackley, A. (2020) Pwerau nawdd cymdeithasol yn y DU. Llundain: Llyfrgell Tŷ'r Cyffredin. Ar gael yn: [Social security powers in the UK](#)
- Y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol (2019) Welfare trends report. Llundain: OBR. Ar gael yn: [Welfare Trends Report](#)

Y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol (2024) Economic and fiscal outlook. Llundain: OBR. Ar gael yn: [Economic and fiscal outlook – CP 1169](#)

Sanders, M. (2022) Disability and extra living costs. Iriss. Ar gael yn [Disability and extra living costs - Iriss](#)

Scope (2023) The disability price tag 2023. Llundain: Scope. Ar gael yn: [Disability Price Tag 2023 Summary FINAL.docx](#)

Scope (2024) Disability price tag 2024. Llundain: Scope. Ar gael yn: [Disability Price Tag 2024 | Disability charity Scope UK](#)

Nawdd Cymdeithasol Yr Alban (2025) Adult Disability Payment statistics to 31 July 2025. Dundee: Social Security Scotland: Ar gael yn: [Social Security Scotland - Adult Disability Payment statistics to 31 July 2025](#)

## 2. Tueddiadau mewn anabledd

- 2.1 Mae'r bennod hon yn cyflwyno tueddiadau mewn anabledd yn y boblogaeth o oedran gweithio, gan y bydd y rhain yn benderfynol o nifer y bobl sy'n gwneud cais am fudd-daliadau anabledd. Mae anabledd yn y boblogaeth yn cael ei fesur trwy amrywiol arolygon, sy'n golygu bod anabledd yn cael ei hunan-adrodd yn hytrach nag asesu'n glinigol. Mae'r gwahanol arolygon wedi cael gwahanol ddulliau o fesur anabledd dros amser, gan nad yw'r rhan fwyaf o ffynonellau yn canolbwyntio'n bennaf ar fesur anabledd ac felly dim ond ychydig o gwestiynau i'r pwnc y maent yn gallu neilltuo. Mae **Blwch 2.1** yn rhoi mwy o wybodaeth am y gwahanol ffynonellau.<sup>10</sup>
- 2.2 Yn ogystal, mae gwahanol gysyniadau o anabledd a nam. Mae'r ffordd y dylid ystyried anabledd yn destun dadl, er bod tuedd gyffredinol i symud tuag at y 'model cymdeithasol' Mae'r farn hon yn gweld anabledd yn cael ei gynhyrchu ar y pwynt rhyngweithio rhwng unigolyn a'i amgylcheddau corfforol, cymdeithasol neu economaidd tra bod namau yn y cyfyngiadau y mae'r unigolyn yn eu hwynebu mewn perthynas ag unrhyw gyflyrau a allai fod ganddynt. O dan y model cymdeithasol, mae'r graddau y mae nam unigolyn yn analluogi yn dibynnu ar y ffactorau amgylcheddol yn y gwaith, fel hygyrchedd gwybodaeth neu drafnidiaeth.
- 2.3 O ganlyniad, mae'n anodd sefydlu lefel ddiffiniol o anabledd yn y boblogaeth yn wrthrychol, ond ar yr amod bod ffynonellau unigol yn cynnal cysondeb mewnol eang dros amser, dylai'r mesurau o dueddiadau mewn anabledd fod yn adlewyrchiad rhesymol o'r tueddiadau yn y graddfa sylfaenol, heb ei arsylwi o anabledd yn y boblogaeth oedran gweithio.

---

<sup>10</sup> Mae'r rhan fwyaf o arolygon bellach yn cyd-fynd â Safon Cytûn Gwasanaeth Ystadegol y Llywodraeth, ond mae hyn wedi arwain at anghysondeb yn y data hanesyddol. Gall cyd-destun cyffredinol yr arolwg dan sylw hefyd ddylanwadu ar sut mae pobl yn ymateb i gwestiynau anabledd.

## Blwch 2.1: Mesurau anabledd yn y boblogaeth

Mae'r holl fesurau a ddefnyddir yn y bennod hon yn cyfeirio at y boblogaeth sy'n byw mewn cartrefi preifat, felly eithrio pobl sy'n byw mewn sefydliadau fel cartrefi gofal preswyl neu garchardai, er bod yr Arolwg Llafurlu a'r Arolwg Poblogaeth Blynyddol yn cynnwys myfyrwyr sy'n byw mewn neuaddau preswyl, trwy aelwydydd preifat eu rhieni, a samplo staff ar wahân sy'n byw mewn llety'r GIG.

**Arolwg o'r Llafurlu (LFS):** Mae'r sampl LFS yn cynnwys tua 40,000 o gartrefi yn y DU sy'n ymateb. Mae'r **Arolwg Poblogaeth Blynyddol (APS)** yn defnyddio data LFS ochr yn ochr â hwb sampl. Mae'r ffigurau APS yn cwmpasu oedolion oedran gweithio yn y DU rhwng 16 a 64 oed. Y diffiniad o anabledd a ddefnyddir yw diffiniad Safon Gytûn Gwasanaeth Ystadegol y Llywodraeth (GSS), yn unol â diffiniad craidd Deddf Cydraddoldeb 2010 (EA). Mae ymatebwyr LFS yn cael eu cyfweld am 5 ton olynol ar gyfnodau tri mis gyda thua 20 y cant o'r sampl yn cael ei ddisodli bob chwarter, er nad yw pob ymatebydd sy'n ymateb i'r don gyntaf yn aros ar gyfer yr holl donnau dilynol. Mae seibiannau ac amrywiadau yn y gyfres amser LFS ar gyflogaeth anabledd ac nid yw'r ffigurau wedi'u haddasu'n dymhorol.

**Arolwg Adnoddau Teulu (FRS):** Mae'r FRS yn arolwg blynyddol a samplodd ychydig o dan 17,000 o aelwydydd y DU ym mlwyddyn yr arolwg 2023/24. Mae'r term "anabledd" yn dilyn y diffiniad craidd o anabledd yn Neddf Cydraddoldeb 2010. Mae'r FRS yn holiadur tair rhan sy'n cwmpasu amserlen yr aelwydydd, amserlen yr uned budd-daliadau, a chynilion, buddsoddiadau a dyled yr ymatebydd.

**Astudiaeth Hydredol Aelwydydd y DU (UKHLS):** Mae'r UKHLS yn arolwg blynyddol o oddeutu 40,000 o aelwydydd yn y DU, gyda phob ton yn rhychwantu cyfnod o 24 mis. Mae pob cyfranogwr yn cwblhau holiadur blynyddol sy'n cwmpasu gwahanol agweddau ar eu bywyd, gan gynnwys anabledd. Gofynnir i'r cyfranogwyr 'A oes gennych unrhyw nam corfforol neu feddyliol, salwch neu anabledd hirsefydlog? Wrth 'hirsefydlog' rydym yn golygu unrhyw beth sydd wedi eich trafferthu dros gyfnod o o leiaf 12 mis neu sy'n debygol o drafferthu chi dros gyfnod o o leiaf 12 mis.' Gall cyfranogwyr roi'r gorau i gymryd rhan yn yr astudiaeth hydredol dros amser, a gall eu hatebion gael eu dylanwadu gan gyfranogiad dro ar ôl tro.

**Arolwg Iechyd Lloegr (HSE):** Mae'r HSE yn cael ei gynnal bob blwyddyn gydag 8,000 o oedolion a 2,000 o blant yn cymryd rhan. Cafodd arolwg HSE 2020 ei atal ac ni chyhoeddwyd oherwydd pandemig COVID-19. Mae'r HSE yn diffinio salwch hirdymor fel 'unrhyw gyflwr neu salwch iechyd corfforol neu feddyliol sy'n para neu a ddisgwylir iddo bara 12 mis neu fwy', sy'n unol â chwestiynau anabledd cytûn ar gyfer arolygon cymdeithasol. Mae cyfranogwyr yn cael eu cyfweld ac, os ydynt yn cydsynio, yn cael ymweliad dilynol gan nyrs. Y pynciau craidd yw iechyd, ymddygiadau ffordd o fyw, gofal cymdeithasol a mesuriadau corfforol. Mae'r HSE yn archwilio cysylltiadau rhwng cyflyrau iechyd, nodweddiad personol, ac ymddygiad. Fodd bynnag, nid yw cysylltiadau o'r fath o reidrydd yn awgrymu achosiaeth.

## Blwch 2.1 (parhad)

**Arolwg Morbidrwydd Seiciatrig Oedolion (APMS):** Yn 2023/24 roedd yr APMS yn cynnwys 6,912 o gyfweiliadau cynhyrchiol. Mae'r APMS yn cwmpasu Lloegr yn unig ac mae'n cael ei gynnal tua bob saith mlynedd. Cafodd arolwg 2023/24 ei ohirio oherwydd pandemig COVID-19. Aseswyd symptomau cyflyrau iechyd meddwl cyffredin (CMHCs) gan ddefnyddio CIS-R (Clinical Interview Schedule – Revised). Defnyddiwyd y Raddfa Hunan-Adrodd ADHD i amcangyfrif achosion posibl ADHD. Mae gan yr arolwg ddau gam, y cyntaf yw holiadur hir sy'n cwmpasu agweddau ar fywyd sy'n gysylltiedig ag iechyd meddwl. Roedd cyfranogwyr a nodwyd yng ngham un fel mwy tebygol o gael awtistiaeth, seicosis neu anhwylderau bwyta yn gymwys ar gyfer archwiliad cam dau. Nid oedd rhai pobl a ddewiswyd ar gyfer yr arolwg yn gallu cwblhau'r cyfweiliad hir, ni ellid cysylltu â nhw, neu wrthododd gymryd rhan. Roedd grwpiau oedran iau wedi'u tangynrychioli yn y sampl a gyflawnwyd.

## Achosion o anabledd o oedran gweithio

- 2.4 Dangosir tueddiadau mewn achosion o anabledd o oedran gweithio<sup>11</sup> – cyfran y boblogaeth sy'n adrodd am anabledd – dros y degawdau diwethaf yn y DU yn **Siart 2.1**, sy'n tynnu o amrywiol arolygon llywodraeth ar raddfa fawr, ffynonellau gweinyddol a'r ffynhonnell academaidd a ddefnyddir yn eang yr Astudiaeth Hydredol Aelwydydd y DU (UKHLS, a elwir hefyd yn Understanding Society).<sup>12</sup>
- 2.5 Mae'r gwahanol fesurau wedi'u cynnwys i ddangos yn gyntaf bod ystod eang o fesurau posibl, ac yn ail bod rhai yn arddangos tueddiadau eithaf gwahanol i eraill. Mae pedwar prif fesur yn cynnwys:
- Mae'r llinellau uchaf ar y siart yn dangos cyfran y bobl o oedran gweithio sydd â chyflwr iechyd hirdymor - tua 30 i 40 y cant ar hyn o bryd.
  - Mae'r llinellau nesaf yn dangos y gyfran ag anabledd, ar hyn o bryd tua 20 i 25 y cant o bobl o oedran gweithio, gan ddefnyddio diffiniad Deddf Cydraddoldeb 2010, a'r mesurau tebyg agosaf cyn hynny.
  - Mae'r trydydd grŵp o linellau yn dangos cyfran y bobl o oedran gweithio y mae eu cyflyrau iechyd hirdymor yn cyfyngu ar eu gweithgareddau o ddydd i ddydd 'llawer', ar hyn o bryd sy'n cyfateb i tua 5 i 10 y cant o'r boblogaeth.
  - Cyfran y bobl o oedran gweithio sy'n gwneud cais PIP neu DLA.
- 2.6 Mae mesurau a gymerwyd o'r Arolwg o'r Llafurlu (LFS) neu'r Arolwg Adnoddau Teuluol (FRS) yn dangos cynnydd yn yr achosion o oedran gweithio dros amser, gyda'r cynnydd yn cyflymu ers pandemig 2020-21. Mae rhan fach o'r cynnydd hwn yn debygol o adlewyrchu cyfansoddiad oedran newidiol y boblogaeth o oedran gweithio, wrth i'r achosion o anabledd a salwch gynyddu gydag oedran, ac mae'r garfan fawr o *baby boomers* y 1960au bellach yn eu pumdegau hwyr a dechrau'r chwedegau.<sup>13</sup>

---

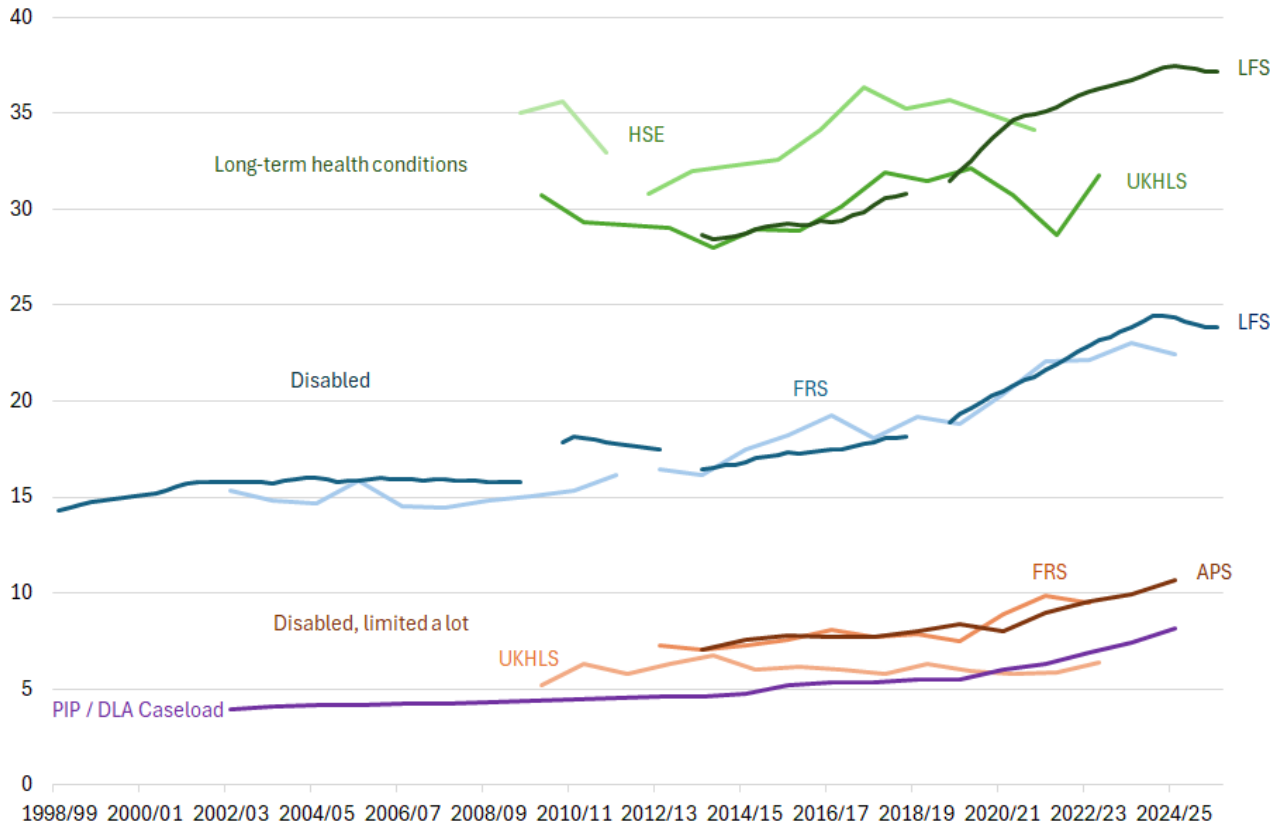
<sup>11</sup> Ar gyfer y mwyafrif o fesurau diffinnir hyn fel pobl 16-64 oed, ond mae rhai yn defnyddio poblogaeth oedran gweithio, fel y'i pennir gan oedran pensiwn y wladwriaeth. Ni fydd hyn yn gwneud gwahaniaeth sylweddol i'r canrannau a ddangosir.

<sup>12</sup> Wrth edrych ymhellach yn ôl i'r 1970au, mae'r Arolwg Aelwydydd Cyffredinol a'r Arolwg Cyffredinol o Ffordd o Fyw dilynol yn dangos cynnydd araf ond cyson yn nifer yr achosion o salwch cyfyngol hirdymor – o 14 y cant o'r boblogaeth (o bob oedran) ym 1974 i 19 y cant yn 2011.

<sup>13</sup> Mae rhai o'r mesurau hyn yn cael eu heffeithio gan newidiadau oedran pensiwn y wladwriaeth, sy'n tueddu i greu'r duedd a welir tra ei bod yn codi, o ganlyniad iddo ddod â grwpiau oedran hŷn lle mae cyflyrau iechyd ac anabledd yn fwy tebygol.

## Siart 2.1: Cyffredinrwydd oedran gweithio a adroddwyd o gyflyrau iechyd hirdymor, cael budd-dal anabledd ac anabledd

Per cent of working age population



Sources: Labour Force Survey (LFS); Annual Population Survey (APS); Family Resources Survey (FRS); UK Household Longitudinal Study (UKHLS); Health Survey of England (HSE); Benefit expenditure and caseload tables 2026, DWP; Institute for Fiscal Studies (IFS).  
 Note: Scope and definitions vary between sources and over time (see Box 2.2).

2.7 Mewn cyferbyniad, mae'r Arolwg Iechyd ar gyfer Lloegr (HSE) ac Astudiaeth Hydredol Aelwydydd y DU (UKHLS) yn dangos tuedd llawer mwy gwastad mewn cyflyrau iechyd hirdymor yn y boblogaeth o oedran gweithio, er bod y ddau yn gyfresi mwy cyfnewidiol. Nid ydynt hefyd yn dangos cynnydd mewn salwch ers y pandemig, er bod faint o ddata ar ôl y pandemig yn fwy cyfyngedig na'r ffynonellau eraill.

## Blwch 2.2: Gwahaniaethau rhwng mesurau a ddangosir yn Siart 2.1

Mae **Siart 2.1** yn dwyn ynghyd ystod o wahanol ffynonellau i roi trosolwg eang o dueddiadau tymor hwy mewn anabledd a salwch ymhlith y boblogaeth o oedran gweithio. Mae'r mesurau a ddangosir yn cael eu cymryd o ystod o ffynonellau cyhoeddedig, gan ddefnyddio gwahanol ffynonellau data, cwmpas daearyddol a diffiniadau - mewn rhai achosion yn newid dros amser. Fodd bynnag, rhoddir pob mesur fel cyfran o'r boblogaeth oedran gweithio, felly maent yn gymharadwy yn fras.

Mae nifer y bobl ar y llwyth achosion ar gyfer budd-daliadau anabledd oedran gweithio, PIP a DLA, yn cwmpasu pobl sy'n byw yng Nghymru a Lloegr rhwng 16 oed ac oedran pensiwn cyfoes y wladwriaeth. Mynegir hyn fel canran o'r boblogaeth 16-64 yn y gwledydd hynny, felly bydd rhai o'r cynnydd a welwyd yn ganlyniad i'r cynnydd yn oedran pensiwn y wladwriaeth rhwng 2010 a 2020.

Er bod ffigurau llwyth achosion budd-daliadau yn seiliedig ar ddata gweinyddol DWP, mae'r holl fesurau eraill yn **Siart 2.1** yn seiliedig ar hunan-adrodd gan ymatebwyr i arolygon o **aelwedydd** preifat (**gweler Blwch 2.1**). Mae gwahaniaethau pellach ym mesurau Siart 2.1 wedi'u nodi isod.

Defnyddir tri mesur o salwch ac anabledd yma: Cyflyrau iechyd hirdymor; pobl anabl; a phobl anabl y mae eu gweithgareddau yn gyfyngedig llawer.

Ar hyn o bryd mae'r holl arolygon yn **Siart 2.1** wedi'u halinio â Safon Gytûn Gwasanaeth Ystadegol y Llywodraeth, sy'n deillio o'r diffiniad cyfreithiol yn Neddff Cydraddoldeb 2010. Mae cyflwr iechyd hirdymor yn cynnwys "unrhyw gyflyrau neu afiechydon corfforol neu feddyliol sy'n para neu a ddisgwylir iddynt bara 12 mis neu fwy". Mae pobl o'r fath yn cael eu diffinio fel anabl os yw eu cyflwr neu salwch yn lleihau eu gallu i gynnal gweithgareddau o ddydd i ddydd, gydag is-grŵp arall wedi'i nodi os yw eu gweithgareddau yn cael eu lleihau "llawer". Mae geiriad y cwestiynau ychydig yn wahanol ar Astudiaeth Hydredol Aelwedydd y DU (UKHLS; gweler **Blwch 2.1**), er ei bod yn dilyn yr un cysyniadau. Mae amcangyfrifon ar gyfer cyfnodau cynharach yn seiliedig ar ddiffiniadau gwahanol, gan greu anghysondeb yn y gyfres amser, a ddangosir gan fylchau yn **Siart 2.1**, lle nad yw amcangyfrifon yn uniongyrchol gymharadwy.

Mae anghysondeb pellach yn y gyfres amser LFS wedi deillio o ail-bwysoli amcangyfrifon arolwg y Swyddfa Ystadegau Gwladol yn ôl i Ionawr 2019.

Mae'r holl amcangyfrifon yn cwmpasu'r Deyrnas Unedig ac eithrio amcangyfrifon FRS o bobl anabl yn gyfyngedig llawer, amcangyfrifon UKHLS (Cymru a Lloegr) ac amcangyfrifon HSE (Lloegr).

Mae oedran gweithio wedi'i ddiffinio fel 16 i 64 oed, er cysondeb dros amser, ac eithrio amcangyfrifon LFS cyn 2010, sy'n seiliedig ar ddynion 16 i 64 oed a menywod 16 i 59 oed.

Profodd pob arolwg darfu ar gasglu data yn dilyn pandemig COVID-19 o 2020-21, felly dylid trin amcangyfrifon yn ystod y cyfnod hwn yn ofalus. Mae mwy o fanylion ar y diffiniadau a ddefnyddiwyd ar gael ar dabl data **Siart 2.1**.

- 2.8 Mae'r Sefydliad Astudiaethau Cyllidol (IFS) wedi dilysu'r gwahanol arolygon yn ôl eu hadroddiadau o gael budd-daliadau anabledd, ac a ydynt yn dangos y twf cyflymach a welwyd ar ôl y pandemig. Maent yn cydnabod yr heriau y mae'r gostyngiadau ôl-bandemig mewn cyfraddau ymateb yn yr LFS a'r FRS sy'n bresennol ar gyfer dehongli'r ffynonellau hynny. Ond maent yn dod i'r casgliad, gan nad yw'r HSE ac UKHLS yn dal y cynnydd mewn ceisadau budd-dal anabledd, nad ydynt yn addas i esbonio'r cynnydd yn y sawl sy'n cael budd-dal (Latimer, RayChaudhuri a Waters, 2025).
- 2.9 Yn ôl yr LFS, yn 2024/25, mae dros 10 miliwn o bobl o oedran gweithio yn hunan-adrodd fel anabl sy'n cyfateb i 24 y cant o'r boblogaeth oedran gweithio. Mae hyn yn gynnydd o oddeutu 17 y cant yn 2013/14. Mae tua 4.5 miliwn o bobl o oedran gweithio yn hunan-adrodd eu bod yn anabl yn 'gyfyngedig llawer'<sup>14</sup>.
- 2.10 Waeth beth fo'r mesur a ddefnyddir, a'r duedd, mae'r amcangyfrifon amrywiol o achosion anabledd yn sylweddol uwch na cael PIP a DLA ymhlith pobl o oedran gweithio, sy'n awgrymu bod nifer sylweddol o bobl ychwanegol a fyddai'n gymwys i gael PIP pe baent yn penderfynu gwneud cais. Oherwydd nad oes unrhyw arolwg yn mesur y namau swyddogaethol sy'n sail i gymhwysedd PIP, nid yw, fodd bynnag, yn bosibl amcangyfrif maint y diffyg defnydd o PIP gyda data presennol.

## Tueddiadau mewn mathau o gyflyrau a adroddwyd

- 2.11 Mae **Siart 2.2** yn dadansoddi'r tueddiadau o'r Arolwg Poblogaeth Blynyddol (APS), sy'n deillio o'r LFS, i gyflyrau cyhyrsgerbydol, iechyd meddwl a chyflyrau eraill, tra bod **Siartiau 2.3** a **2.4** yn dangos y flwyddyn ddiweddaraf yn fanylach.<sup>15</sup> Mae **Siart 2.5** yn dangos gwybodaeth o'r FRS gyda dadansoddiad pellach o dueddiadau. Mae'r ddwy ffynhonnell yn cwmpasu'r Deyrnas Unedig, er y byddant yn berthnasol i Gymru a Lloegr. Er nad yw'r unig ffynhonnell, yr APS yw'r ffocws yma o ystyried ehangder y wybodaeth a gyhoeddwyd yng nghyhoeddiad *Employment of Disabled People* (DWP, 2025).
- 2.12 P'un a edrychwch ar gyflyrau cynradd yn unig, neu gyflyrau cynradd ac eilaidd, nid yw'r cyflyrau cyhyrsgerbydol wedi newid fawr ddim dros y degawd diwethaf. Mae gan tua 6 y cant o'r boblogaeth o oedran gweithio gyflwr cynradd cyhyrsgerbydol trwy gydol y cyfnod, gan godi i 9 i 10 y cant wrth ystyried cyflyrau eilaidd.

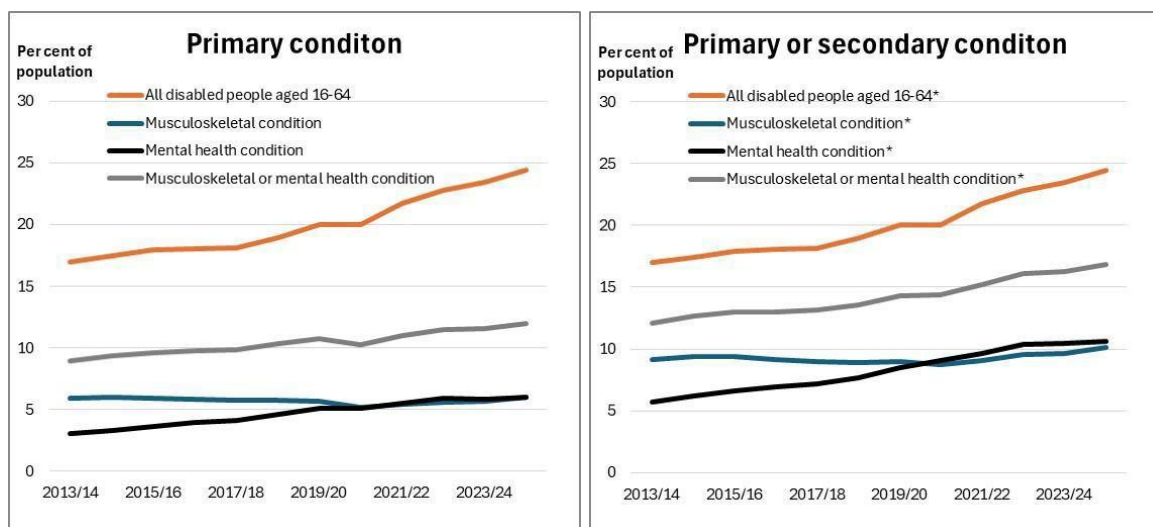
---

<sup>14</sup> Cyflwr neu salwch iechyd corfforol neu feddyliol sy'n para neu a ddisgwylir iddo bara 12 mis neu fwy sy'n cyfyngu'r gallu i gynnal gweithgareddau o ddydd i ddydd "llawer".

<sup>15</sup> Mae cyflyrau iechyd meddwl yn cynnwys y rhai sy'n nodi 'iselder, nerfau drwg neu bryder' a 'salwch meddwl neu anhwylderau nerfol eraill'. Mae cyflyrau cyhyrsgerbydol yn cwmpasu 'problemau neu anableddau sy'n gysylltiedig â ... breichiau neu ddwylo; coesau neu draed; a chefn neu wddf'.

- 2.13 Mewn cyferbyniad, mae nifer yr achosion o gyflyrau iechyd meddwl wedi cynyddu'n raddol, gyda chyflymder y cynnydd yn cyflymu ers y pandemig, er ei fod wedi lefelu rhywfaint yn y flwyddyn ddiwethaf. Yn 2013/14 roedd gan tua 3 y cant o bobl o oedran gweithio gyflwr iechyd meddwl fel eu prif gyflwr, tua dyblu i 6 y cant erbyn 2024/25. Gan ystyried cyflyrau eilaidd, cynyddodd cyfran y bobl o oedran gweithio sy'n adrodd cyflwr o'r fath o dan 6 y cant yn 2013/14 i 11 y cant yn 2024/25.
- 2.14 Nid yw'r twf mewn cyflyrau iechyd meddwl a adroddwyd, yn enwedig fel cyflwr sylfaenol, yn dangos tuedd sylweddol wahanol ers y pandemig o'i gymharu â chyn iddo. Fel cyflwr sylfaenol mae'n dangos arafu twf, er bod rhywfaint o gyflymder pan fydd cyflyrau eilaidd yn cael eu cynnwys. Fodd bynnag, efallai y bydd rhai newidiadau yn y ffordd y mae pobl yn ymateb i'r arolwg dros amser, yn enwedig gan mai dim ond ym mis Ionawr 2020 y cyflwynwyd awtistiaeth fel opsiwn, ac er nad yw'n gyflwr iechyd meddwl, efallai y bydd rhai pobl awtistig (neu eu hymatebwyr dirprwyol) wedi ymateb yn y modd hwnnw cyn iddo ddod ar gael.

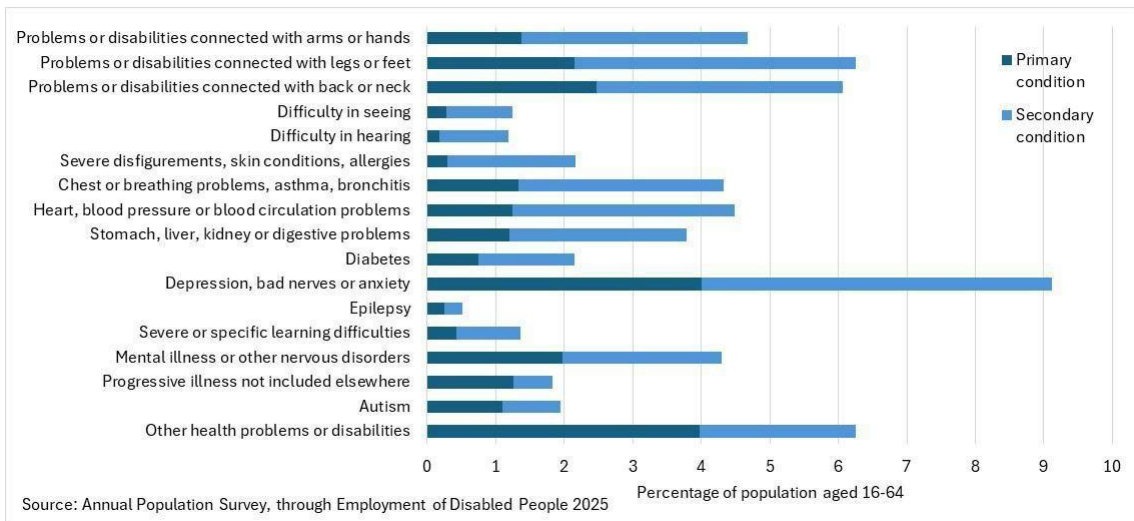
### Siart 2.2: Tuedd mewn cyflyrau iechyd a adroddwyd



Ffynhonnell: Arolwg Poblogaeth Blynnyddol drwy Cyflogaeth Pobl Anabl, 2025. Mae'r ffigurau'n dangos pobl sydd â chyflwr iechyd hirdymor neu anabled, rhwng 16 a 64 oed, fel cyfran o'r boblogaeth o'r un oedran.

- 2.15 Mae **Siart 2.3** yn dangos yr ystod lawn o gyflyrau iechyd a gasglwyd yn yr LFS, fel y gofynnwyd i'r ymatebwyr, yn ôl p'un a adroddwyd fel cyflwr cynradd neu eilaidd. Er mai cyflyrau cyhyrysgerbydol (3 categori) a chyflyrau iechyd meddwl (2 categori) yw'r grwpiau mwyaf o gyflyrau, mae nifer sylweddol o bobl yn adrodd cyflyrau amrywiol eraill fel eu cyflwr sylfaenol neu eilaidd.

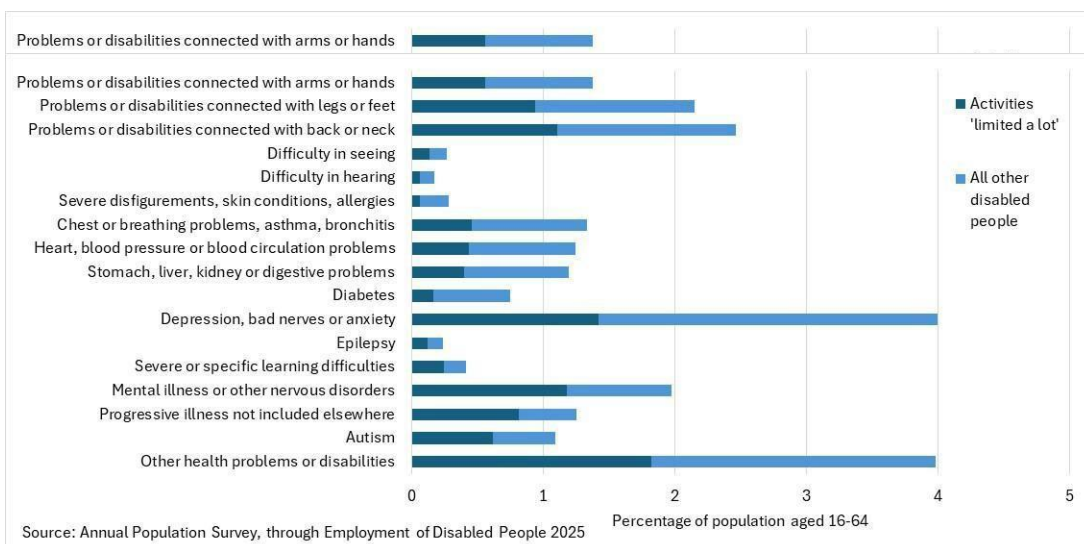
## Siart 2.3: Cyflyrau iechyd yr adroddwyd 2024/25



2.16 Mae'r LFS hefyd yn gofyn i ymatebwyr ynghylch a yw eu gweithgareddau bywyd bob dydd yn cael eu cyfyngu 'llawer' gan eu cyflwr iechyd, gan roi arwydd o ddifrifoldeb cyflyrau iechyd. Dangosir hyn yn **Siart 2.4**:

- Mae cyflyrau iechyd sy'n fwy tebygol o gyfyngu ar weithgareddau bob dydd rhywun 'llawer' yn cynnwys anawsterau dysgu difrifol neu benodol, salwch cynyddol (heb eu cynnwys mewn manau eraill), salwch meddwl neu anhwylderau nerfol eraill, awtistiaeth ac epilepsi.
- Mae'r rhai sy'n llai tebygol o gyfyngu ar weithgareddau o ddydd i ddydd 'llawer' yn cynnwys anawsterau clyw, anffurfiadau difrifol, cyflyrau croen ac alergeddau, a diabetes.

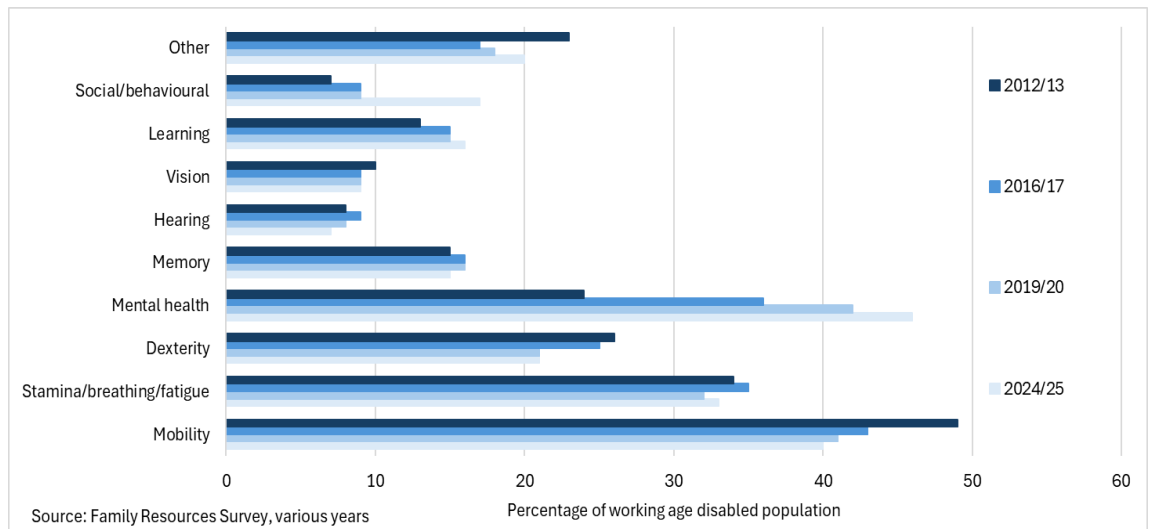
## Siart 2.4: Difrifoldeb cyflyrau iechyd sylfaenol



2.17 Yn fras, mae'r FRS, a ddangosir yn **Siart 2.5**, yn paentio darlun tebyg i'r data APS, gyda chynnydd penodol yng nghyfran y bobl anabl o oedran gweithio

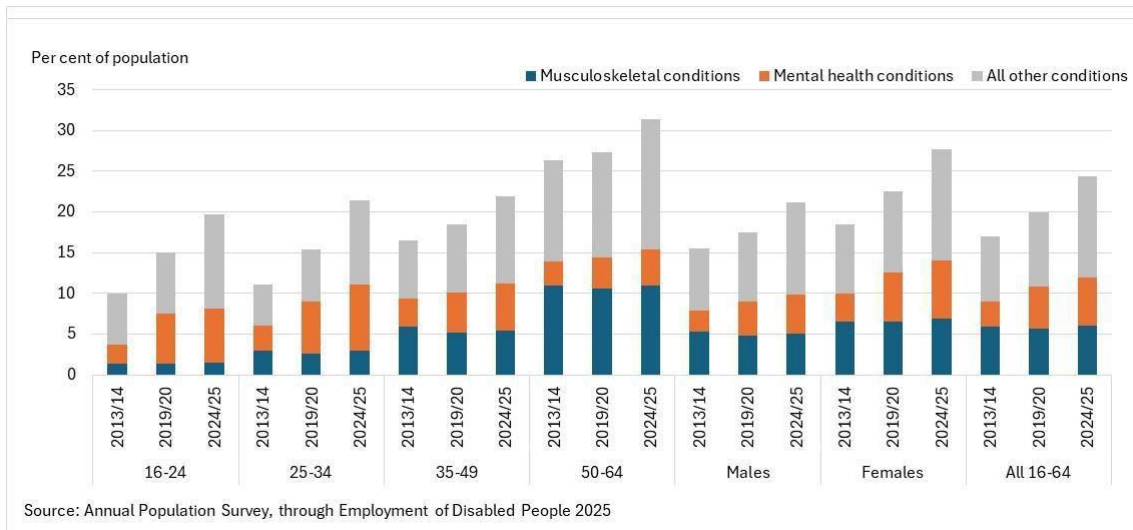
sy'n adrodd nam ar iechyd meddwl dros y cyfnod 2012/13 i 2024/25. Mae cynnydd cyson hefyd mewn namau cymdeithasol/ymddygiadol a namau dysgu. Mewn cyferbyniad, mae namau symudedd a dehurwydd wedi dangos gostyngiad mewn arwyddocâd ymhlith pobl anabl.

### Siart 2.5: Namau a gofnodwyd – Arolwg Adnoddau Teuluol



- 2.18 Mae **Siart 2.6** yn dangos tueddiadau mewn anabledd yn ôl oedran a rhyw ar gyfer y tri phrif grŵp cyflwr a ddangosir yn yr APS. Mae nifer yr achosion o anabledd yn cynyddu gydag oedran, mae menywod yn fwy tebygol o adrodd cyflwr iechyd cyfyngol na dynion, ac mae pob grŵp oedran wedi gweld cynnydd yn yr achosion dros y degawd diwethaf.
- 2.19 Mae achosion anhwylderau cyhyrysgerbydol yn cynyddu gydag oedran, ac mae ychydig yn uwch i fenywod na dynion, ond mae wedi aros yn wastad dros amser. Mewn cyferbyniad, mae cyflyrau iechyd meddwl a phob cyflwr arall wedi cynyddu mewn achosion ym mhob oedran, er bod y cynnydd mewn cyflyrau iechyd meddwl ers y pandemig wedi bod yn eithaf tawel heblaw i fenywod ac ar gyfer pobl ifanc 25 i 34 oed.

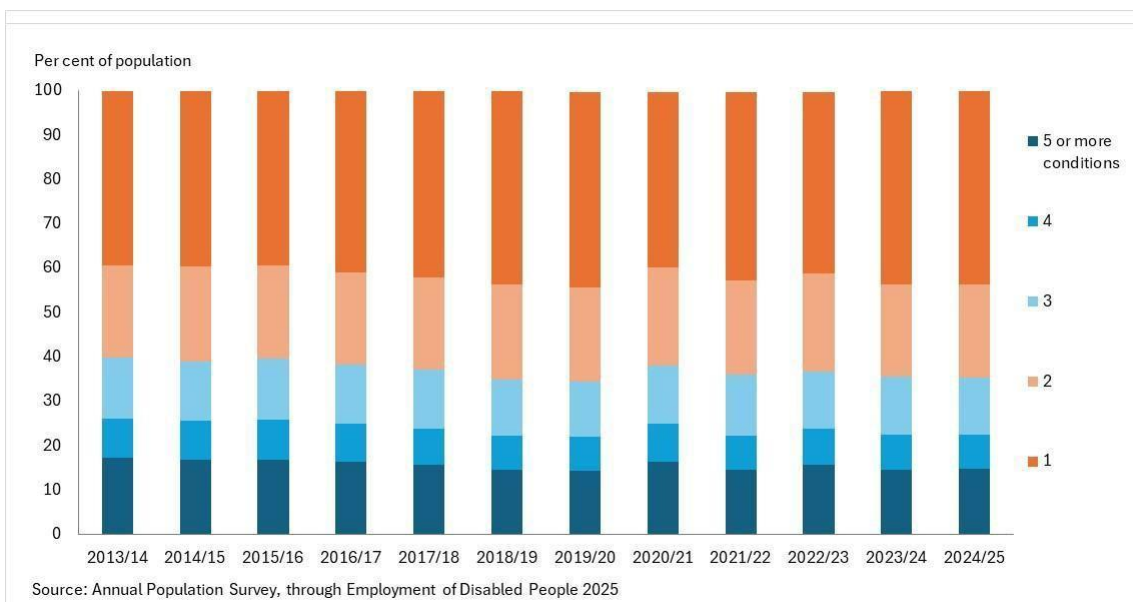
## Siart 2.6: Cyflyrau iechyd a gofnodwyd yn ôl oedran a rhyw



2.20 Mae **Siart 2.7** yn dangos nifer y cyflyrau iechyd a adroddwyd gan bobl anabl o oedran gweithio. Mae'r dosbarthiad yn eithaf sefydlog, gyda thuedd fach tuag at bobl sy'n adrodd dim ond un cyflwr cyn y pandemig, a gostyngiad yn y gyfran sy'n adrodd pump neu fwy. Gall hyn fod yn ddangosydd o'r cynnydd mewn anabledd hunan-adroddedig a welwyd dros y cyfnod hwn gan gyrraedd mwy o bobl â chyflyrau llai a/neu lai difrifol.

2.21 Bu newid bach tuag at adrodd mwy o gyflyrau yn ystod y pandemig, fel y byddai'n ddisgwyliedig, ac yna ailddechrau'r duedd tuag at lai o gyflyrau, gyda'r dosbarthiad bron yn ôl i'r hyn a welwyd yn 2019/20.

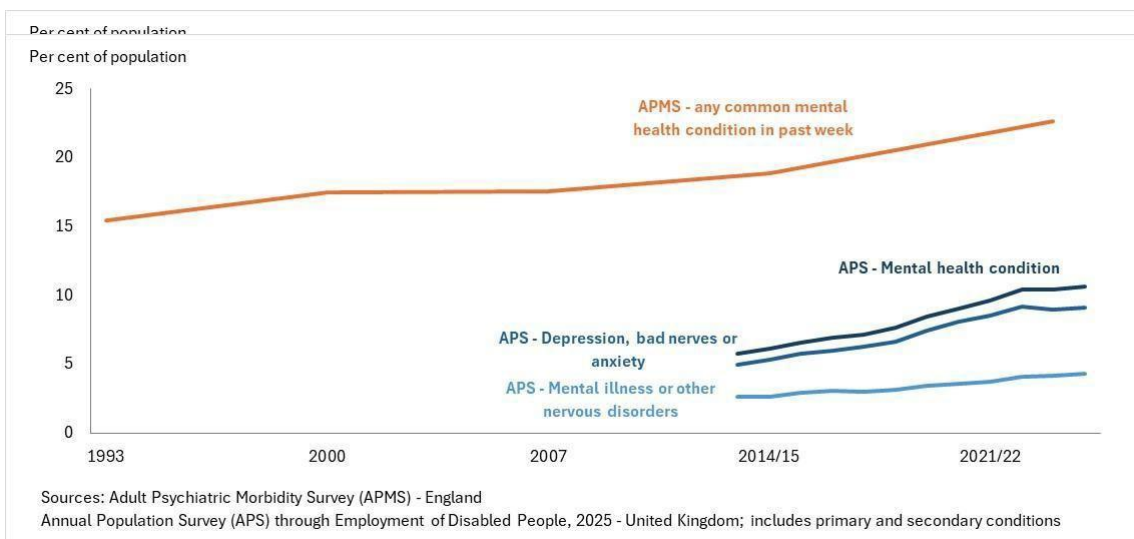
## Siart 2.7: Nifer y cyflyrau iechyd



## Tueddiadau mewn iechyd meddwl a chyflyrau niwroddatblygiadol

- 2.22 Mae'r *Adult Psychiatric Morbidity Survey* (APMS) (GIG Lloegr, 2025) yn edrych yn fanylach ar gyflyrau iechyd meddwl, gan gynnwys defnyddio asesiad clinigol mewn ail gam i adnabod cyflyrau meddwl cyffredin yn well mewn ffordd nad yw'n bosibl gyda hunan-adrodd mewn arolygon diben cyffredinol eraill (mae **Blwch 2.1** yn rhoi mwy o fanylion).
- 2.23 Mae **Siart 2.8** yn dangos y tueddiadau mewn cyflyrau iechyd meddwl ar gyfer pobl ifanc 16 i 64 oed gan gymharu'r data APS uchod â'r APMS. Mae'r APMS yn dangos lefel llawer uwch o gyflyrau iechyd meddwl cyffredin na'r APS - gydag APMS yn dangos cyffredinrwydd dros ddwbl yr APS yn 2024 a dros driphlyg y ffigur APS yn 2014. Y prif esboniad am hyn fydd ei fod yn ymwneud â symptomau dros gyfnod llawer byrrach o amser – yr wythnos ddiwethaf – ond mae hefyd yn debygol o fod yn codi cyflyrau ymhlith pobl na fyddai'n debygol o hunan-adrodd amdanynt mewn arolwg fel yr LFS (yr arolwg sy'n sail i'r APS). Mae hyn yn awgrymu y gallai amgylchiadau economaidd a marchnad lafur ddylanwadu ar sut mae pobl yn gweld eu hunain.
- 2.24 Mae'r APMS yn dangos cynnydd cyson yn yr achosion o gyflyrau iechyd meddwl cyffredin dros amser, gyda chyflymder cyflymu rhwng arolygon 2014 a 2024, er bod y gyfradd gynnydd yn y cyfnod olaf hwn yn arafach nag ar gyfer y categori iechyd meddwl APS (nid oes unrhyw ddata APS cyn 2013/14). Mae natur gymharol anaml yr APMS yn golygu nad yw'n bosibl penderfynu a yw'r cynnydd cyflymach yn yr achosion o gyflyrau iechyd meddwl cyffredin yn fwy crynodedig ar ôl y pandemig, fel yr awgrymwyd gan yr APS.

### Siart 2.8: Tueddiadau iechyd meddwl ymhlith pobl ifanc 16 i 64 oed



- 2.25 Mae'r APMS yn darparu gwybodaeth am wahanol fathau o gyflwr iechyd meddwl. Mae hefyd yn sgrinio ymatebwyr ar gyfer anhwylder diffyg sylw a gorfywiogrwydd (ADHD), awtistiaeth ac Anhwylder Straen Ôl-drawmatig

(PTSD).<sup>16,17</sup> Dangosir nifer yr achosion o'r cyflyrau/sgriniadau positif hyn yn **Siart 2.9**. Mae'r cynnydd yn nifer yr achosion o gyflyrau iechyd meddwl cyffredin yn eang, ac eithrio ar gyfer y rhai 'nad ydynt wedi'u nodi fel arall', ac mae cynnydd arbennig o serth yng nghyfran y bobl sy'n arddangos y nodweddion sy'n gysylltiedig ag ADHD rhwng arolygon 2014 a 2023/24.

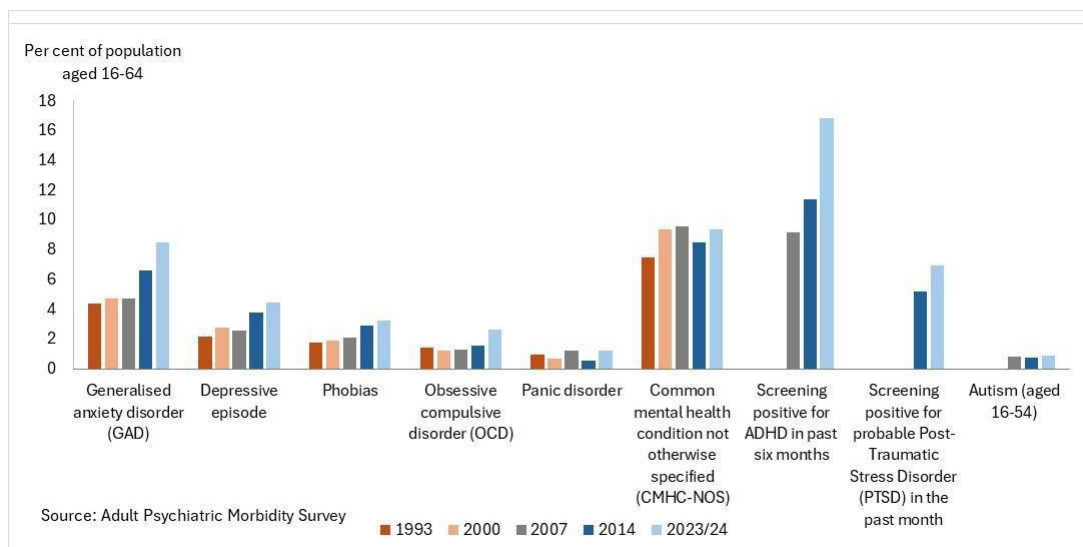
---

<sup>16</sup> Mae'r teclyn sgrinio yn asesu nodweddion ADHD o ddiffyg sylw, gorfywigrwydd a'r tuedd i weithredu'n fyrbwyll yn ystod y chwe mis cyn y cyfweiliad. Nid yw sgrinio positif ar gyfer ADHD (sgôr o bedwar neu fwy ar yr ASRS) yn golygu bod gan rywun y cyflwr, yn hytrach eu bod yn cyfiawnhau asesiad mwy cynhwysfawr.

<sup>17</sup> Cwblhaodd yr holl gyfranogwyr y Rhestr Wirio PTSD 17 eitem - Sifiliad (PCL-C) waeth a oeddent yn adrodd am ddigwyddiad trawmatig. Nodwyd y rhai a sgoriodd 50 neu fwy a sgoriodd yn gadarnhaol ar gyfer meysydd penodol yn y Llawlyfr Ystadegol Diagnostig (DSM) IV fel rhai sy'n sgrinio'n positif ar gyfer PTSD yn ystod y mis diwethaf. Nid oedd sgrin gadarnhaol yn dangos presenoldeb PTSD, yn hytrach presenoldeb symptomau digonol i gyfiawnhau ymchwiliad pellach.

- 2.26 Mewn cyferbyniad, mae'r arolwg yn dangos cymharol ychydig o newid yn y gyfran amcangyfrifedig o bobl ag awtistiaeth, tua un oedolyn mewn cant.<sup>18</sup> Roedd yr achosion amcangyfrifedig yn uwch ar gyfer dynion nag ar gyfer menywod, er bod adroddiad yr arolwg hefyd yn nodi y gall y gwahaniaethau rhyngddynt gael eu gorbwysleisio oherwydd y fethodoleg. Mae'n nodi "*Mae asesiadau awtistiaeth, gan gynnwys ADOS, yn canolbwyntio ar nodweddion arsylwadwy. Efallai na fydd hyn yn ystyried nodweddion awtistig llai amlwg, a allai fod yn fwy tebygol ymhlith menywod na dynion. Yn ogystal, gall asesiadau ar gyfer awtistiaeth dynnu mwy ar sut mae'r cyflwr yn amlygu mewn dynion, gan arwain at dan-adnabod awtistiaeth mewn menywod ymhellach.*" Os yw hyn yn wir, yna byddai lefel gyffredinol awtistiaeth yn y boblogaeth oedolion yn cael ei danbriso, er efallai na fydd y duedd yn cael ei effeithio. Ar ben hynny, roedd 3.4 y cant o oedolion yn meddwl eu bod yn awtistig ond dywedodd 1.2 y cant fod diagnosis wedi'i rhoi gan weithiwr proffesiynol.
- 2.27 Amcangyfrifodd yr arolwg hefyd fod lefel awtistiaeth ymhlith pobl ifanc 16 i 34 oed wedi gostwng rhwng 2007 (pan oedd yn 1.7 y cant o'r boblogaeth honno) a 2023/24 (1.2 y cant). Fel y gwelir, mae hyn yn wahanol i geisadau budd-daliadau, lle mae nifer yr achosion o awtistiaeth fel prif gyflwr a adroddwyd wedi cynyddu, yn enwedig ar gyfer oedolion iau.

### Siart 2.9: Tueddiadau mewn mathau o ieched meddwl a chyflyrau niwroddatblygiadol



## Casgliad

- 2.28 Felly, mae'r darlun cyffredinol wedi bod o gynnydd yn yr achosion o anabledd hunan-adroddedig ymhlith y boblogaeth o oedran gweithio dros amser, gyda

<sup>18</sup> Cafodd awtistiaeth ei sgrinio am ddefnyddio fersiwn wedi'i haddasu o'r 20-eitem *Autism Spectrum Quotient (AQ-20)*. Cynhaliwyd archwiliadau llawn gydag is-set o gyfranogwyr gan gyfweilwyr sydd wedi'u hyfforddi'n glinigol gan ddefnyddio'r *Autism Diagnostic Observation Schedule*, 2il argraffiad (ADOS).

chynnydd cyflymach ers y pandemig. Mae'r cynnydd hwn wedi'i ganolbwyntio'n fwy ymhlith cyflyrau iechyd meddwl a niwroddatblygiadol, gyda chymharol ychydig o newid yn yr achosion o gyflyrau cyhyrsgerbydol. Ar gyfer cyflyrau iechyd meddwl mae'r darlun hwn yn cael ei gadarnhau gan yr APMS mwy manwl, sy'n defnyddio holiadur manylach ac asesiad clinigol.

- 2.29 Mae yna lawer o ffactorau sy'n debygol o fod y tu ôl i'r cynnydd hwn yn yr achosion o anabledd. Mae newid demograffig yn un – mae'r boblogaeth o oedran gweithio wedi bod yn mynd yn hŷn ar gyfartaledd, gan fod carfan ehangach y 1960au bellach yn eu pumdegau hwyr a dechrau'r chwedegau. Fodd bynnag, mae newid demograffig yn digwydd yn araf ac nid yw'n ddigonol i esbonio'r cynnydd cyflymach ar ôl y pandemig. Ar ben hynny, mae'r gwahanol ffynonellau a gyflwynir uchod hefyd yn dangos cynnydd yn yr achosion o fewn carfannau llai, yn enwedig ymhlith pobl iau o oedran gweithio.
- 2.30 Nododd yr OBR yn ei Adroddiad Tueddiadau Lles (2019) fod "Hyd yn oed pe bai mesurau'r arolwg yn gyson o fewn ac ar draws arolygon, mae'r penderfyniad i hunan-adrodd "salwch/anabledd/nam hirsefydlog sy'n achosi anhawster gyda gweithgareddau o ddydd i ddydd" (o reidrwydd) yn gynnwys canlynol: (i) achosion gwirioneddol o gyflyrau hirsefydlog; (ii) ymwybyddiaeth o 'anabledd'; a (iii) effaith canfyddedig namau wrth ymyrryd â bywyd bob dydd. Gallai newidiadau mewn ymwybyddiaeth a/neu ofynion bywyd bob dydd felly arwain at newidiadau yn yr achosion hunan-adroddedig heb unrhyw newid cysylltiedig yn y gyfradd sylfaenol o gyflyrau." Er bod yr adroddiad hwn wedi'i ysgrifennu cyn y pandemig, mae'r ddadl yn dal i fod, gyda'r pandemig a'r datblygiadau dilynol o bosibl yn cynyddu graddfa'r tri ffactor a nodwyd gan yr OBR.
- 2.31 Mae dadansoddiad Resolution Foundation yn awgrymu bod tua chwarter y cynnydd yn y llwyth achosion anabledd o oedran gweithio rhwng 2013 a 2023 yn gysylltiedig â'r oedran pensiwn gwladol cynyddol a phoblogaeth gynyddol y DU. Mae'r Resolution Foundation hefyd yn tynnu sylw at duedd ehangach: mae mwy o oedolion o oedran gweithio yn adrodd am anabledd, fel y dangosir yn **Siart 2.1**. Yn ogystal, maent yn nodi bod yr argyfwng costau byw wedi gwneud budd-daliadau sy'n gysylltiedig ag iechyd yn fwy hanfodol i incwm aelwydydd nag yn y gorffennol, gan gyfrannu ymhellach at y cynnydd yn y llwyth achosion (Judge a Murphy, 2024).

## Cyfeiriadau ym Mhennod 2

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2025) ) The employment of disabled people 2025. Llundain: DWP. Ar gael yn: [The employment of disabled people 2025 - GOV.UK](#)

Judge, L. a Murphy, L. (2024) Under strain: investigating trends in working-age disability and incapacity benefits. Llundain: Resolution Foundation. Ar gael yn: [Under Strain Resolution Foundation](#)

Latimer, E., Ray-Chaudhuri, S. a Waters, T. (2025) The role of changing health in rising health-related benefit claims. Llundain: Sefydliad Astudiaethau Cyllidol. Ar gael yn: [The role of changing health in rising health-related benefit claims | Institute for Fiscal Studies](#)

NHS England (2025) Adult Psychiatric Morbidity Survey: Survey of mental health and wellbeing, Lloegr, 2023/24. Ar gael yn: [Adult Psychiatric Morbidity Survey: Survey of Mental Health and Wellbeing, England, 2023/4 - NHS England Digital](#)

Y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol (2019) Welfare trends report. Llundain: OBR. Ar gael yn: [Welfare Trends Report](#)

### 3. Tueddiadau mewn budd-daliadau anabledd oedran gweithio

- 3.1 Mae'r bennod hon yn canolbwyntio ar y tueddiadau mewn budd-daliadau anabledd oedran gweithio – gwariant a nifer y sawl sy'n cael budd-dal, a'r llif ymlaen ac oddi ar y budd-daliadau, ynghyd â newidiadau mewn dyfarniadau cyfartalog. Gan fod DLA wedi'i ddisodli gan PIP ar gyfer rhai, ond nid pob un o'r hawlwr, mae'n bwysig edrych ar y ddau gyda'i gilydd.
- 3.2 Yn gyntaf, rydym yn edrych yn fyr ar fudd-daliadau anabledd i blant ac i bobl dros oedran pensiwn y wladwriaeth: mae'r cyntaf yn fwydo ar gyfer budd-daliadau oedran gweithio, mae'r ail yn ganlyniad i geisadau a wneir gan bobl o oedran gweithio, ac yn bwysig hefyd i'w ynysu fel dyluniad PIP, a DLA o'i flaen, yn golygu bod pobl dros oedran pensiwn yn cyfrif am dwf sylweddol yn y ddau fudd-dal.
- 3.3 Yna edrychwn ar dueddiadau gwariant a llwyth achosion, yn ôl dimensiynau allweddol, a'r rhagolygon rhagolwg ar gyfer y rhain. Rydym yn talgrynnu trwy isrannu tueddiadau llwyth achosion yn tueddiadau mewn mewnlifiadau (cofrestriadau, dyfarniadau newydd ac ailasesiadau) a'r rhai sy'n gadael y budd-dal (all-lif).
- 3.4 Trwy gydol y dadansoddiad hwn mae'r cwmpas wedi'i gyfyngu gan argaeledd data at ddibenion dadansoddol. Mae gan ddata PIP ymarferoldeb ehangach na data DLA, ond mae'r olaf yn cyfyngu ar y graddau y gellir gwneud cymariaethau ystyrlon dros amser. Mae'r holl ddadansoddiad yn y bennod hon

#### Blwch 3.1: Budd-daliadau anabledd uwchlaw oedran pensiwn y wladwriaeth

Hyd at fis Tachwedd 2018, pan oedd oedran pensiwn y wladwriaeth ar gyfer dynion a menywod ill dau yn 65 oed, dim ond rhywun o dan 65 oed, neu oedran pensiwn y wladwriaeth dynion, roedd yn gallu gwneud cais newydd am DLA neu PIP. Ers hynny, mae'r uchafswm oedran cymhwyso hwn wedi'i gysylltu ag oedran pensiwn y wladwriaeth, gan gyrraedd 66 ym mis Hydref 2020, ac i fod i godi i 67 mewn dull graddol o Ebrill 2026 i Fawrth 2028.

Unwaith y bydd hawlwr yn cyrraedd yr uchafswm oedran cymhwyso, maent yn cadw eu dyfarniad DLA neu PIP nes bod eu hamgylchiadau yn newid. Gallant ofyn am adolygiad ac o bosibl cynyddu eu dyfarniad gofal neu fywyd bob dydd os yw eu cyflwr yn gwaethygu, ond os oes ganddynt elfen symudedd mae hyn yn parhau i fod yn ddigyfnewid (ac eithrio'r uwchraddiad blynyddol) nes iddynt adael y budd-dal, ac ni allant gwneud cais am elfen symudedd os nad oes ganddynt un eisoes. Mae eithriadau i'r rheol hon ar gyfer hawlwr sydd wedi cael eu hailasesu neu sydd i fod i gael eu hailasesu o dan y rhaglen 'cyflwyno PIP llawn'.

Gall pobl sy'n gwneud cais newydd am fudd-dal anabledd dros uchafswm oedran cymhwyso DLA/PIP wneud cais am AA, sydd yn strwythurol yr un fath â'r elfen bywyd dyddiol PIP, er bod y meini prawf hawl yn wahanol.

ar gyfer Cymru a Lloegr ar gyfer pob blwyddyn yn unig, yn unol â chyfrifoldebau cyfredol DWP ar gyfer budd-daliadau anabledd, oni nodir yn wahanol.<sup>19</sup>

### Blwch 3.1 parhad

Mae'r nodwedd ddylunio hon yn ymhelaethu ar gyfraddau twf arsylwi ar y budd-daliadau hyn, yn enwedig yn eu blynyddoedd cynnar. Pan gyflwynwyd PIP yn 2013, roedd yr ystod oedran ar gyfer y llwyth achosion PIP wedi'i gyfyngu i 16-64. Erbyn 2023, roedd yr hawlwyd PIP hynaf yn 74 oed - felly roedd ystod oedran y sawl sy'n cael PIP (yn hytrach nag hawlwyd newydd) wedi ehangu deng mlynedd - cynnydd sylweddol mewn cymhwysedd. Fodd bynnag, byddai llawer llai o hawlwyd yn y grŵp oedran hwn bellach yn cael DLA o ganlyniad. Gan na all hawlwr PIP neu DLA hefyd hawlio AA, mae hefyd yn dilyn y bydd twf yn nifer yr hawlwyd PIP uwchlaw'r oedran cymhwyso uchaf, i gyd arall yn gyfartal, yn gweithredu fel pwysau i lawr ar nifer yr ceisiadau AA.

Bydd yr oedran uchaf ar gyfer y sawl sy'n cael PIP yn parhau i godi gan flwyddyn, bob blwyddyn. Felly mae twf yn nifer yr hawlwyd a'r gwariant, yn enwedig ym mlynnyddoedd cynnar PIP (a DLA o'i flaen), yn cael ei wthio i fyny. Byddai cynnwys pobl dros yr oedran cymhwyso uchaf mewn dadansoddiad o dueddiadau yn tueddu i orbwysleisio twf y duedd sylfaenol.

## Gwariant

- 3.5 Mae **Siart 3.1** yn dangos gwariant ar fudd-daliadau anabledd yn ôl gwahanol fesurau, wedi'u rhannu'n blant, pobl o oedran gweithio, a phobl uwchlaw oedran pensiwn y wladwriaeth. Mae Siart 3.2 yn cyfyngu i wariant ar bobl o oedran gweithio. Rhagwelir gwariant ar gyfer y blynyddoedd 2025/26 hyd at 2030/31. Mae'r rhagolygon yn seiliedig ar ddata Datganiad Gwanwyn 2026, a gyhoeddwyd yn Tablau gwariant a llwyth achosion budd-daliadau 2026 (DWP, 2026), ac wedi'u crynhoi yn Rhagolygon Economaidd a Chyllidol (OBR, 2026).
- 3.6 Mae'r panel chwith o **Siart 3.1** yn dangos gwariant mewn termau nominal ar gyfer y tri grŵp oedran eang, a hefyd mewn termau real ar gyfer pob oedran, sy'n tynnu allan effaith chwyddiant ac yn well ar gyfer ystyried tueddiadau dros gyfnodau hirach o amser. Gan fod chwyddiant<sup>20</sup> wedi bod yn gadarnhaol ym mron pob blwyddyn a gwmpesir, mae gwariant mewn termau real yn dangos twf arafach na gwariant enwol.

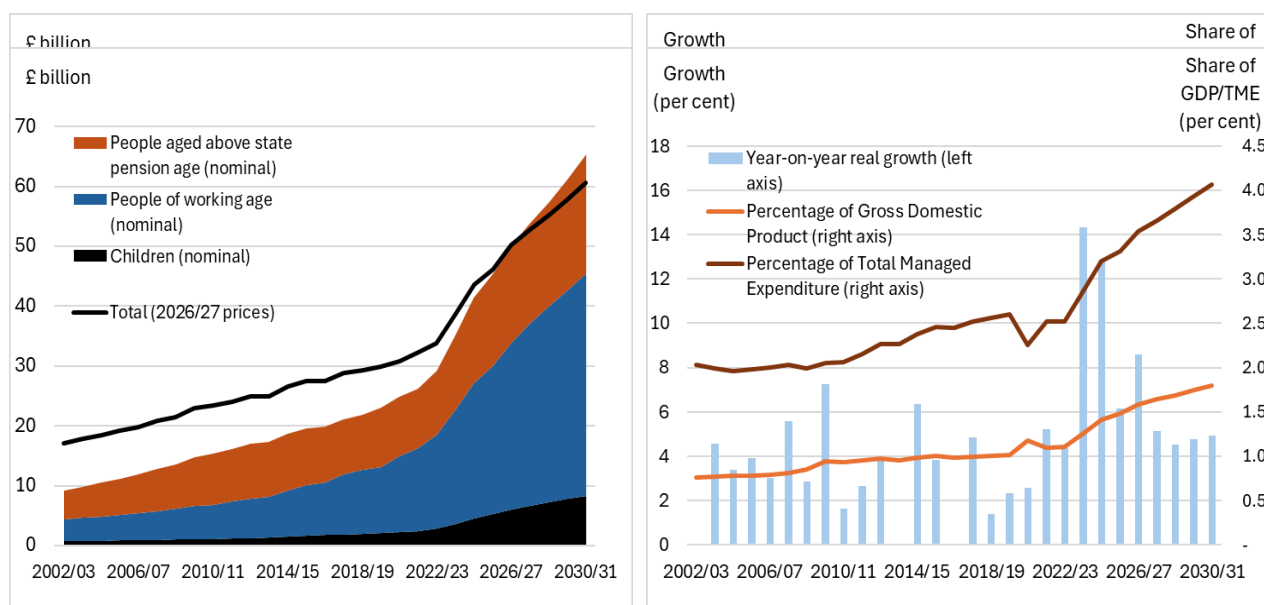
<sup>19</sup> Mae enwaduron CMC a TME ar gyfer y Deyrnas Unedig yn ei chyfanrwydd.

<sup>20</sup> Yn unol â chonfensiwn cyllid cyhoeddus, rydym yn defnyddio'r datchwyddydd CMC fel mesur chwyddiant, sy'n cwmpasu ystod ehangach o nwyddau a gwasanaethau na'r Mynegai Prisiau Defnyddwyr (CPI) a'i amrywiadau. Mae hyn yn golygu y gall amrywiadau o flwyddyn ar ôl blwyddyn gael eu hachosi gan wahaniaethau rhwng y ddau fesur, a'r ffaith bod cynnydd budd-daliadau anabledd yn seiliedig ar chwyddiant CPI ar gyfer y flwyddyn hyd at fis Medi cyn cynyddu, tra bod y

datchwyddydd CMC yn gyfoes â'r flwyddyn wariant.

- 3.7 Mae panel llaw dde **Siart 3.1** yn dangos twf flwyddyn ar ôl blwyddyn mewn gwariant budd-daliadau anabledd, mewn termau real. Mae'r panel hefyd yn dangos gwariant fel cyfran o Gynnyrch Domestig Gros (CMC - maint yr economi yn fras) a Chyfanswm Gwariant a Reolir (TME - cyfanswm gwariant y llywodraeth). Mae'r rhain yn darparu gwell arwydd o fforddiadwyedd a chynaliadwyedd gwahanol elfennau o wariant cyhoeddus. Mae'r ddau fesur yn cael eu heffeithio gan faint y rhifiadur (gwariant ar fudd-daliadau anabledd) a'r enwadur (CMC neu TME). Mae newidiadau yn y cylch economaidd yn effeithio'n uniongyrchol ar CMC, felly ar adegau o ddirwasgiad mae gwariant budd-daliadau anabledd yn codi fel cyfran o CMC, pob un arall yn gyfartal - gyda'r pigiad yn y gyfran yn 2020/21 wrth i'r pandemig gymryd gafael yn arbennig o amlwg. Mae gan TME rai elfennau sy'n gysylltiedig â'r cylch economaidd, ond mae ganddo hefyd gyfran sylweddol lle mae symudiadau yn ganlyniad i ddewisiadau'r llywodraeth. Yn yr achos hwn, gostyngodd gwariant budd-daliadau anabledd fel cyfran o TME yn ystod y pandemig o ganlyniad i'r gefnogaeth sylweddol yn ôl disgrisiwn i'r economi ar y pryd.
- 3.8 Gan roi aflonyddwch tymor byr i'r neilltu, mae'r ddau banel yn dangos twf cyflymach mewn budd-daliadau anabledd ers y pandemig nag o'r blaen, gyda'r rhan fwyaf o'r twf ychwanegol hwnnw yn digwydd ymhlith hawlwy'r oedran gweithio:
- Yn y deng mlynedd rhwng 2009/10 a 2019/20, cynyddodd gwariant budd-daliadau anabledd ar **bobl o oedran gweithio** 5.2 y cant y flwyddyn ar gyfartaledd, mewn termau real. Dros y pum mlynedd nesaf hyd at 2024/25, dyblodd hyn i 10.6 y cant, a rhagwelir y bydd yn 6.4 y cant y flwyddyn am y chwe blynedd nesaf.
  - Tyfodd gwariant budd-daliadau anabledd ar **blant** 5.0 y cant y flwyddyn ar gyfartaledd yn y deng mlynedd hyd at 2019/20, ac 11.8 y cant yn y pum mlynedd ers hynny, mewn termau real. Rhagwelir y bydd yn tyfu 8.2 y cant y flwyddyn hyd at 2030/31.
  - Mewn cyferbyniad, tyfodd gwariant budd-daliadau anabledd ar **bobl dros oedran pensiwn y wladwriaeth** 0.1 y cant y flwyddyn yn y deng mlynedd hyd at 2019/20 mewn termau real, gan godi i 3.1 y cant y flwyddyn am y pum mlynedd hyd at 2024/25. Rhagwelir y bydd yn tyfu 3.6 y cant y flwyddyn am y chwe blynedd nesaf.
- 3.9 Mae patrymau tebyg yn cael eu gweld fel cyfran o GDP neu TME. Roedd cyfanswm gwariant budd-daliadau anabledd tua 1.0 y cant o CMC trwy gydol y 2010au. Yna cododd i 1.4 y cant o CMC yn 2024/25 a rhagwelir y bydd yn cyrraedd 1.8 y cant erbyn 2030/31. Roedd gwariant ar fudd-daliadau anabledd yn cyfrif am 2.1 y cant o TME yn 2009/10, gan godi i 2.6 y cant erbyn 2019/20, 3.2 y cant yn 2024/25, a rhagwelir y bydd yn cyrraedd 4.1 y cant o TME yn 2030/31.

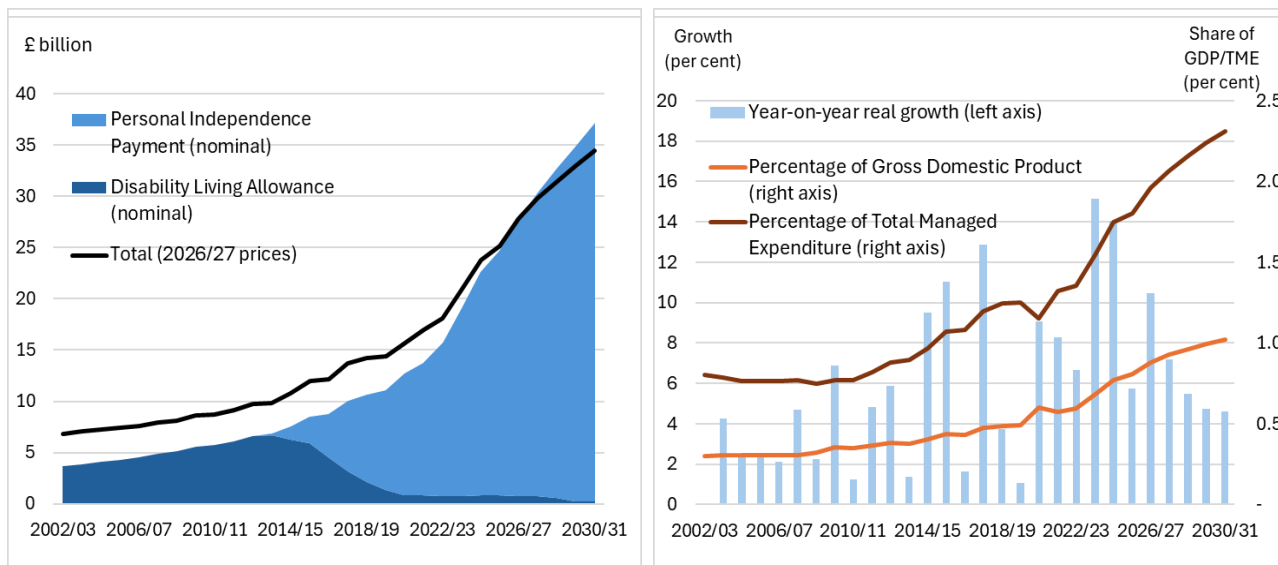
### Siart 3.1: Gwariant ar fudd-daliadau anabledd



- 3.10 Mae panel chwith **Siart 3.2** yn dangos gwariant budd-daliadau anabledd ar bobl o oedran gweithio, mewn termau enwol a real, y gyfres enwol sy'n dangos y trawsnewidiad o DLA i PIP. Gostyngodd DLA yn sylweddol rhwng 2014 a 2019 wrth i hawl wyr gael eu hailasesu fel rhan o'r rhaglen 'cyflwyno PIP llawn'. Cafodd hyn ei oedi ar ddechrau'r pandemig ac nid yw wedi'i aildechrau eto. Mae nifer fach o geisadau wedi'u hailasesu lle mae'r hawlydd wedi gofyn amdano, ac ar hyn o bryd mae DWP yn bwriadu cwblhau'r ailasesiad erbyn 2030.
- 3.11 Er bod gwariant PIP go iawn wedi cynyddu'n gyflymach na'r duedd DLA flaenorol hyd at y pandemig, cyflymodd y twf mewn gwariant yn sylweddol yn dilyn y pandemig.
- 3.12 Mae panel llaw dde **Siart 3.2** unwaith eto yn dangos y newidiadau o flwyddyn i flwyddyn mewn gwariant budd-daliadau anabledd ar bobl o oedran gweithio. Mae'r ffigurau twf hyn yn eithaf afreolus o flwyddyn i flwyddyn ond maent yn cynnal lefel gyfartalog uwch ers y pandemig nag o'i flaen.
- 3.13 Cododd gwariant budd-daliadau anabledd ar bobl o oedran gweithio o 0.4 y cant o CMC yn 2009/10 i 0.5 y cant yn 2019/20. Yna cyflymodd i 0.8 y cant o CMC yn 2024/25 a rhagwelir y bydd yn cyrraedd 1.0 y cant o CMC yn 2030/31.
- 3.14 Yn yr un modd, ar ôl bod yn 0.8 y cant o'r TME yn 2009/10, rhagwelir y bydd gwariant budd-daliadau anabledd ar bobl o oedran gweithio yn cyrraedd 2.3 y cant o TME erbyn 2030/31.
- 3.15 Hyd at 2016/17, gwariwyd mwy ar fudd-daliadau anabledd i bobl dros oedran pensiwn y wladwriaeth nag i bobl o oedran gweithio, ond ers hynny mae gwariant oedran gweithio wedi bod yn uwch. Erbyn 2030/31 rhagwelir y bydd gwariant ar fudd-daliadau anabledd i bobl o oedran gweithio bron ddwywaith

yn fwy na phobl dros oedran pensiwn y wladwriaeth.

### Siart 3.2 Gwariant ar fudd-daliadau anabledd oedran gweithio



3.16 Mae newidiadau i oedran pensiwn y wladwriaeth wedi effeithio ar y tueddiadau mewn gwariant ar gyfer pobl o oedran gweithio ac ar gyfer y rhai dros oedran pensiwn y wladwriaeth, ac yn ystod y cyfnod a ragwelir bydd y cynnydd pellach yn oedran pensiwn y wladwriaeth i 67 oed yn effeithio arnynt. Bydd y newidiadau hyn yn tueddu i leihau twf mewn gwariant uwchlaw oedran pensiwn, a rhoi hwb i wariant i bobl o oedran gweithio. Trafodir hyn ymhellach ym **Mlwch 3.2**.

3.17 Serch hynny, hyd yn oed o ystyried newidiadau i oedran pensiwn y wladwriaeth, mae twf mewn gwariant budd-daliadau anabledd oedran gweithio yn sylweddol uwch na'r twf yn yr economi. Er na ellir ystyried cynaliadwyedd unrhyw gategori unigol o wariant y llywodraeth ar wahân i'r gofynion eraill ar gyllid cyhoeddus, mae'r OBR yn eu Adroddiad Risgiau Cyllidol a Chynaliadwyedd blynyddol yn nodi sawl maes mawr o wariant cyhoeddus sydd ar fin tyfu'n sylweddol yn y dyfodol, yn absenoldeb newid mewn polisi, gan awgrymu y byddai'n anodd parhau i amsugno cynnydd o'r fath mewn gwariant ar fudd-daliadau anabledd hefyd (OBR, 2024).

## Blwch 3.2: Sut mae newidiadau i oedran pensiwn y wladwriaeth yn effeithio ar fesurau llwyth achosion a gwariant budd-daliadau anabledd

Mae newidiadau i oedran pensiwn y wladwriaeth yn effeithio ar dueddiadau gwariant, a llwyth achosion, hawlwr budd-daliadau anabledd o oedran gweithio a thros oedran pensiwn y wladwriaeth. Mae hyn er gwaethaf, hyd at 2018, bod yr oedran cymhwys uchaf ar gyfer DLA a PIP wedi'i bennu ar 65. Mae tri phrif ffactor yn chwarae rhan yma:

- **Effaith dosbarthu:** Mae'r oedrannau unigol sy'n cael eu cyfrif fel oedran gweithio, ac uwchlaw oedran pensiwn y wladwriaeth, yn newid dros amser - hyd yn oed os nad yw'r rheolau budd-dal yn gysylltiedig ag oedran pensiwn y wladwriaeth, fel yr oedd yn achos DLA a PIP hyd at fis Tachwedd 2018. Felly hyd at fis Mawrth 2010 byddai budd-daliadau anabledd a delir i fenywod rhwng 60 a 64 oed wedi cael eu cyfrif fel 'uwchlaw oedran pensiwn'. Ym mis Tachwedd 2018 byddai budd-daliadau anabledd a delir i'r grŵp oedran hwn i gyd yn cael eu cyfrif fel 'pobl o oedran gweithio'.
- **Effaith dylunio budd-daliadau:** Unwaith y byddai'r uchafswm oedran cymhwys wedi'i gysylltu ag oedran pensiwn y wladwriaeth, a'i fod wedi codi ymhellach i 66 oed, gellid dyfarnu PIP newydd i bobl 65 oed, gan arwain at gynnydd gwirioneddol mewn gwariant, yn ychwanegol at y sawl sy'n cael budd-dal sy'n 65 oed a gafodd PIP o ganlyniad i gwneud cais cyn 65 oed. Byddai hyn yn cael ei wrthbwysu'n rhannol gan nad oes unrhyw ddyfarniadau i AA ymhlith pobl 65 oed.
- **Effaith ymddygiadol:** Mae rhywfaint o dystiolaeth bod cyrraedd oedran pensiwn y wladwriaeth yn lleihau'r tebygolrwydd o wneud cais am fudd-dal anabledd, efallai oherwydd bod Pensiwn y Wladwriaeth a Chredyd Pensiwn yn cael eu talu ar gyfraddau uwch na Credyd Cynhwysol a'i ragflaenwyr. Er bod menywod yn 2009 tua 1.5 pwynt canran yn fwy tebygol o gael budd-dal anabledd ar ddiwedd eu pumdegau na dynion o'r un oedran, ac roedd y bwlch hwn wedi ehangu o 1.1 pwynt canran yn 50 oed, roedd y bwlch wedyn wedi lleihau'n sylweddol ar draws ystod oedran y chwedegau, i 0.6 pwynt canran erbyn 65 oed. Erbyn 2016, pan oedd oedran pensiwn menywod yn 63, dechreuodd y bwlch rhwng cyfradd cael dynion a menywod leihau'n sylweddol ar ôl 62 oed.

Yr effaith dosbarthu yw'r mwyaf o'r tri ffactor uchod – gwariant a fyddai wedi digwydd beth bynnag, ond sy'n cael ei gyfrif yn wahanol oherwydd y newid yn oedran pensiwn y wladwriaeth.

Amcangyfrifir bod tua £1.3 biliwn wedi mynd i hawlwr o oedran gweithio yn 2019/20 a oedd yn uwch nag oedran pensiwn y wladwriaeth ym mis Mawrth 2010, gan gwmpasu bron i 240 mil o hawlwr. Yn 2024/25 rydym yn amcangyfrif bod y ffigur hwn wedi codi i bron i £3 biliwn.

Heb y newid yn oedran pensiwn y wladwriaeth, byddai'r twf blynyddol gwirioneddol cyfartalog mewn gwariant ar bobl o oedran gweithio wedi bod yn 4.0 y cant rhwng 2009/10 a 2019/20 (o'i gymharu â 5.2 y cant mewn gwirionedd), a 10.3 y cant rhwng 2019/20 a 2024/25 (o'i gymharu â 10.6 y cant). Mae'r gwahaniaeth cymharol fach yn y twf blynyddol ar gyfer y pum mlynedd hyd at 2024/25 yn adlewyrchu'r ffaith bod oedran pensiwn y wladwriaeth eisoes yn cynyddu yn ystod 2019/20, felly nid yw'n effaith o flwyddyn lawn.

Fel arwydd o effaith bosibl y cynnydd pellach yn oedran pensiwn y wladwriaeth i 67, mae tua £700 miliwn o wariant PIP a DLA yn mynd i bobl 66 oed ar hyn o bryd. Mae hyn tua 3.1 y cant o'r gwariant ar bobl o oedran gweithio, o'i gymharu â thwf gwirioneddol a ragwelir yn gyffredinol mewn gwariant yn y pum mlynedd nesaf o 45 y cant.

## Llwyth achosion

- 3.18 Nid yw'n syndod, mae llwythi achosion yn dangos darlun tebyg i wariant. Mae **Siart 3.3** yn dangos y tueddiadau llwyth achosion ar draws y tri budd-dal anabledd gyda'i gilydd, ar gyfer y tri grŵp oedran gwahanol, tra bod **siart 3.4** yn canolbwyntio ar bobl o oedran gweithio.
- 3.19 Unwaith eto, rydym yn gweld twf cyflymach mewn llwythi achosion budd-daliadau anabledd ers y pandemig o'i gymharu â'i flaen, a chyda'r cynnydd hwnnw mewn twf wedi'i ganolbwyntio ymhlith hawlwyr oedran gweithio:
- Yn y deng mlynedd rhwng 2009/10 a 2019/20, cynyddodd y **nifer o bobl sy'n cael** budd-daliadau anabledd o oedran gweithio o 1.6 miliwn i 2.0 miliwn, cyfnod a oedd yn cynnwys cyfartal oedran pensiwn y wladwriaeth yn 65, a rhywfaint o'r cynnydd pellach yn oedran pensiwn y wladwriaeth i 66 – rhyngddynt yn cyfrif am bron i 240 mil, dros hanner y cynnydd. Dros y pum mlynedd nesaf hyd at 2024/25, cynyddodd nifer y sawl sy'n cael budd-dal i 3.1 miliwn, a rhagwelir y bydd yn cyrraedd 4.4 miliwn erbyn 2029/30. Yn y ddau gyfnod olaf hyn mae oedran pensiwn y wladwriaeth yn cael llawer llai o effaith: ychwanegodd gweddill y cynnydd i 66 tua 30 mil at y llwyth achosion; Mae'r cynnydd pellach i 67 yn debygol o ychwanegu tua 100 mil arall.
  - Cynyddodd nifer y **plant** sy'n cael budd-daliadau anabledd o bron i 300 mil yn 2009/10 i 465 mil yn 2019/20. Yna cyflymodd y gyfradd gynnydd, gyda'r sawl sy'n cael budd-dal yn cyrraedd 760 mil erbyn 2024/25, a rhagwelir y byddant yn cyrraedd bron i 1.2 miliwn yn 2030/31.
  - Mae'r sawl sy'n cael budd-dal ymhlith **pobl dros oedran pensiwn y wladwriaeth** wedi dangos tuedd eithaf gwahanol, gan ostwng o 2.4 miliwn yn 2009/10 i 2.1 miliwn yn 2019/20 - yn fras yn unol ag effeithiau newidiadau oedran pensiwn y wladwriaeth.<sup>21</sup> Yna cododd nifer y caelwyr yn ôl i 2.5 miliwn erbyn 2024/25, a rhagwelir y bydd yn cyrraedd 3.0 miliwn yn 2030/31.
- 3.20 Gan fod maint a strwythur y boblogaeth yn newid dros amser, mae hefyd yn addysgiadol ystyried pa gyfran o'r boblogaeth berthnasol sy'n cael budd-dal anabledd, fel y dangosir ar banel dde **Siart 3.3**. Nid yw'n syndod bod pobl dros oedran pensiwn y wladwriaeth yn llawer mwy tebygol o gael budd-dal anabledd na'r rhai o dan oedran pensiwn y wladwriaeth, ond roedd cyfran y pensiynwyr sy'n cael un o'r budd-daliadau hyn yn debyg yn 2024/25 (22.5 y cant) i'r hyn yr oedd yn 2009/10 (22.3 y cant), ar ôl bod yn is rhyngddynt. Mae hyn er gwaethaf newidiadau mewn oedran pensiwn yn cymryd yr ieuengaf allan o'r grŵp, sydd â chyfradd is o gael budd-daliadau anabledd na phensiynwyr hŷn.
- 3.21 Er bod cyfran y bobl o oedran gweithio a phlant sy'n cael budd-daliadau anabledd yn parhau i fod yn llawer is nag ymhlith pensiynwyr, mae'r nifer o

---

<sup>21</sup> Mae'r gostyngiad yn y llwyth achosion rhwng y ddwy flynedd hyn yn 225 mil ar lefel is

o dalgrynnu.

fudd-daliadau anabledd ar gyfer y ddau grŵp wedi cynyddu'n gyson, ac ar gyfradd gyflymach ers y pandemig:

- Cynyddodd cyfran y **bobl o oedran gweithio** a oedd yn cael budd-dal anabledd o 4.6 y cant yn 2009/10 i 5.4 y cant yn 2019/20. Bydd cydraddoldeb a chynnydd yn oedran pensiwn y wladwriaeth wedi cyfrannu at hyn, gan ei fod yn ymestyn pen uchaf yr ystod oedran, lle mae nifer yr achosion o anabledd yn uwch nag mewn oedrannau iau. Ers hynny, mae'r gyfran sy'n cael wedi cynyddu'n llawer cyflymach - i 7.9 y cant o'r boblogaeth o oedran gweithio, a rhagwelir y bydd yn cyrraedd 10.9 y cant erbyn 2030/31.
- Cynyddodd cyfran y **plant** sy'n cael budd-daliadau anabledd o 2.8 y cant yn 2009/10 i 4.2 y cant yn 2019/20, ac mae wedi cynyddu'n gyflymach eto ers hynny, i 6.8 yn 2024/25, a rhagwelir y bydd yn cyrraedd 11.4 y cant o'r boblogaeth erbyn 2030/31 – yn fwy na chau'r bwlch i'r sawl sy'n cael budd-dal gyda phobl o oedran gweithio.

3.22 Mae panel llaw chwith **Siart 3.4** yn dangos yn gliriach y darlun budd-daliadau anabledd oedran gweithio, gan gynnwys y trawsnewidiad o DLA i PIP. Mae'r trawsnewidiad hwn yn digwydd trwy:

- Ceisiadau newydd am PIP, tra bod ceisiadau DLA yn gadael neu'n cyrraedd oedran pensiwn y wladwriaeth sy'n stopio'i gael ei gyfrif fel oedran gweithio;
- 'Trosglwyddiau naturiol' o ganlyniad i'r hawlydd wneud cais am PIP; ac
- 'Trosglwyddiadau a rheolir', lle gwahoddwyd hawlwr i wneud cais am PIP. Gelwir hyn yn 'gyflwyniad PIP llawn', ac fe gafodd y broses ei hoedi ar ddechrau'r pandemig. Ar hyn o bryd bwriedir aildechrau cyflwyno PIP llawn yn 2028.
- Erbyn diwedd mis Mawrth 2025, roedd 1.4 miliwn o hawlwr o oedran gweithio yng Nghymru a Lloegr wedi cael ceisiadau ailasesu DLA i PIP wedi'u clirio.<sup>22</sup>

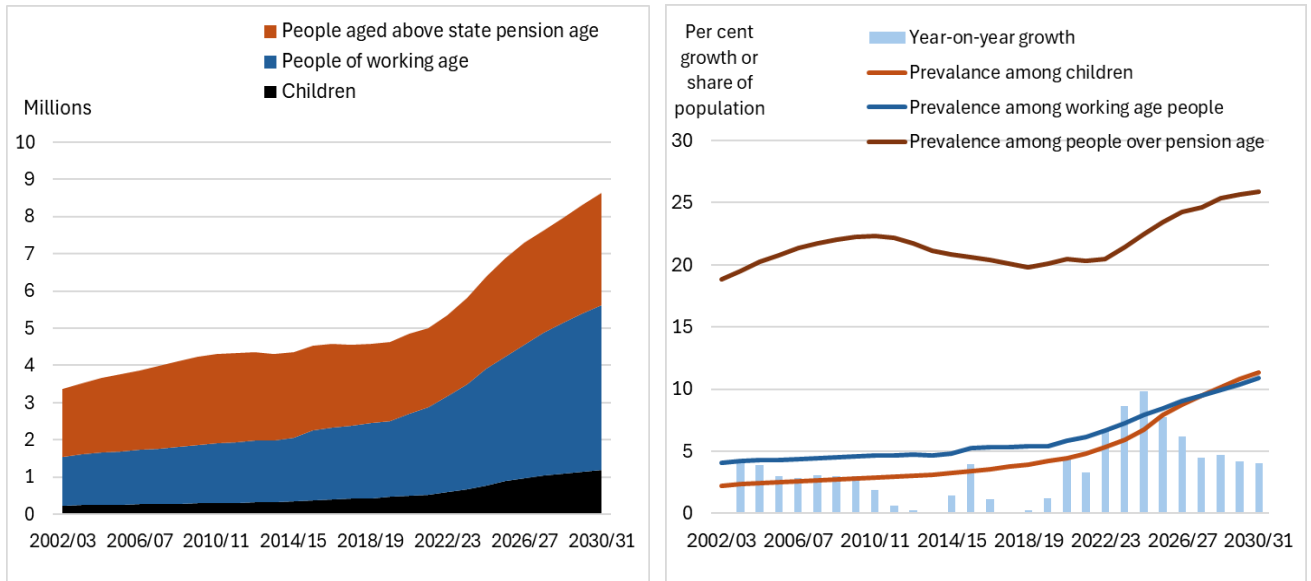
3.23 Mae **Siart 3.4** hefyd yn dangos canfyddiadau *Welfare Trends Report* yr OBR lle ar ôl cyflwyniad PIP cynyddodd y llwyth achosion o oedran gweithio yn hytrach na'i ostwng, gyda cham i fyny yn y ddwy flynedd yn syth ar ôl cyflwyno PIP, o bosibl yn adlewyrchu cymhwysedd cynyddol i grwpiau penodol, a/neu'r cyhoeddusrwydd a grëwyd trwy ei gyflwyno. Yna aildechreuodd y duedd flaenorol hyd at y pandemig, er yn ystod y cyfnod hwn bydd ailasesu hawlwr DLA presennol wedi rhoi pwysau i lawr ar y gyfradd twf. Hefyd yn amlwg yw'r twf cyflymach o flwyddyn i flwyddyn ers y pandemig, y rhagwelir y bydd yn gostwng dros y pum mlynedd nesaf, ond dim ond i gyfradd sydd tua dwbl yr hyn a welwyd mewn DLA oedran gweithio hyd at 2012/13.

---

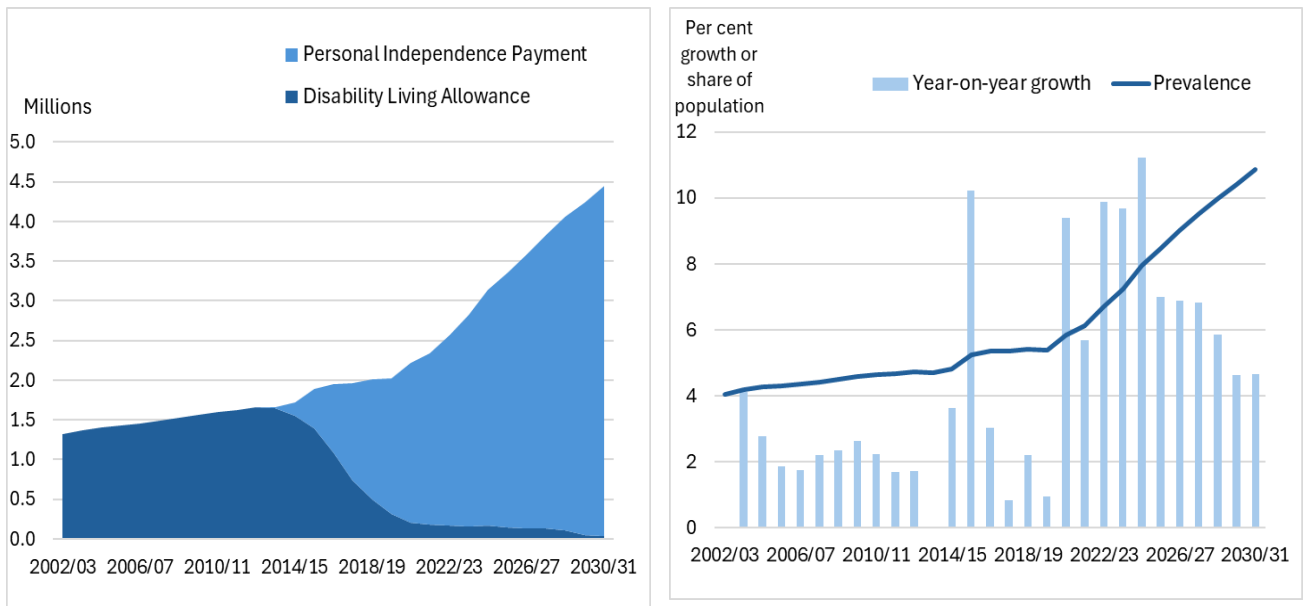
<sup>22</sup> Ym mis Tachwedd 2025 roedd 105 mil o hawlwr oedran gweithio ar DLA yn parhau i

fod i'w symud, yn ogystal â bron i 50 mil uwchlaw oedran pensiwn y wladwriaeth.

### Siart 3.3: Llwyth achosion budd-daliadau anabledd



### Siart 3.4: Llwyth achosion budd-daliadau anabledd oedran gweithio



### Oedran a rhyw

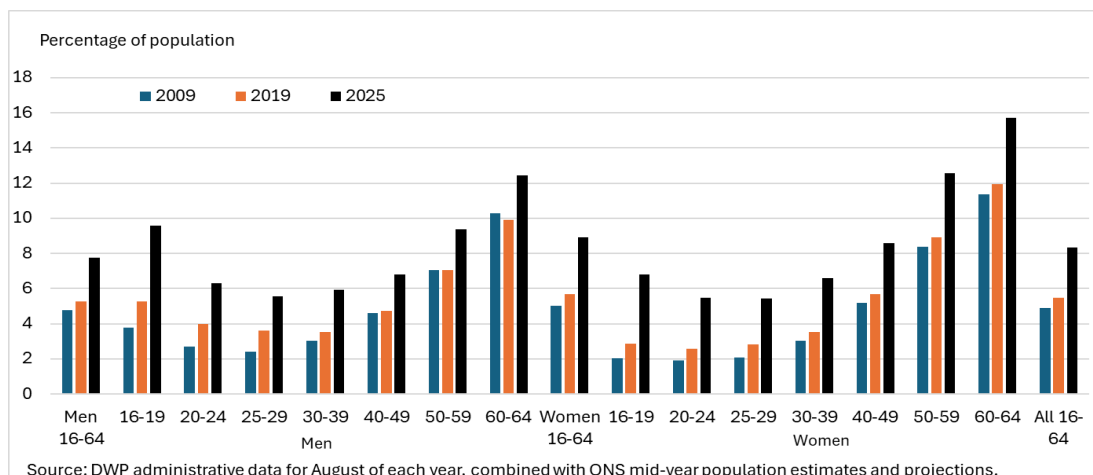
3.24 Mae **Siartiau 3.5 a 3.6** yn dangos sut mae cael budd-daliadau anabledd wedi newid dros y 15 mlynedd diwethaf, yn ôl oedran a rhyw.

3.25 Mae **Siart 3.5** yn dangos cyffredinrwydd – canran y boblogaeth sy'n cael budd-dal anabledd. Mae hyn yn dangos bod yr achosion wedi cynyddu ar gyfer y rhan fwyaf o grwpiau oedran ac ymhlith y ddau ryw dros y cyfnod

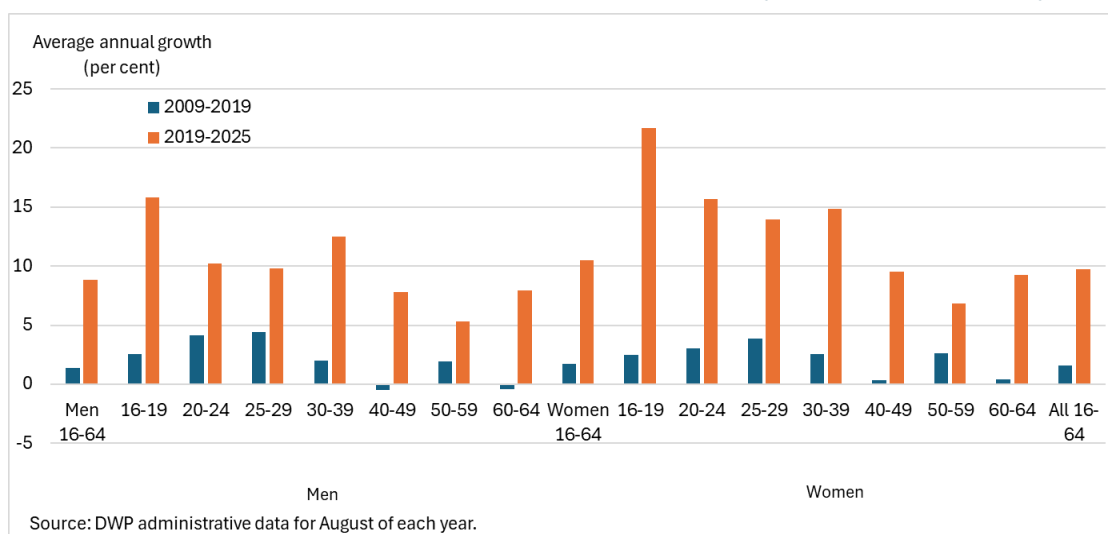
cyfan, ond hefyd bod yr achosion wedi cynyddu llawer mwy yn y chwe blynedd rhwng 2019 a 2025 nag y gwnaeth yn y deng mlynedd blaenorol: rhwng 2019 a 2025 roedd y cynnydd yn yr achosion bron i bum gwaith yn fwy na'r deng mlynedd blaenorol, ond mewn ychydig dros hanner yr amser. Mae hefyd yn dangos bod y cynnydd yn yr achosion wedi bod yn fwyaf amlwg ymhlith y grŵp oedran ieuengaf - y rhai 16-19 oed, ond mae'r cynnydd ar gyfer y sawl sy'n eu tridegau hefyd wedi bod yn uwch nag ar gyfer y grwpiau naill ochr a'r llall. Rhwng 2009 a 2019 prin oedd unrhyw newid yn yr achosion ar gyfer dynion yn eu pedwardegau a'u pumdegau, ac i ddynion 60-64 oed fe gostyngodd mewn gwirionedd.

- 3.26 Yn ogystal, mae nifer yr achosion wedi cynyddu mwy ymhlith menywod na dynion. Er bod menywod yn llai tebygol o gael budd-daliadau anabledd yn eu harddegau a'u hugeiniau, mae'r gwahaniaeth rhwng dynion a menywod yn yr oedrannau hynny wedi culhau, tra bod y tridegau i fyny mae'r nifer o fenywod sy'n ei gael wedi cynyddu'n gyflymach nag i ddynion.
- 3.27 Mae **Siart 3.6** yn dangos y cynnydd blynyddol cyfartalog yn y budd-dal anabledd, yn ôl oedran a rhyw. Bydd rhai grwpiau oedran yn cael eu heffeithio'n arbennig gan newidiadau demograffig, felly bydd heneiddio *baby boomers* y 1960au yn tueddu i wastatáu twf yn y grŵp oedran 50-59 yn y cyfnod 2019-2025 gan fod llawer o'r rhain wedi cyrraedd 60 yn ystod y cyfnod pum mlynedd hwnnw, a gwthio i fyny twf ymhlith y grŵp oedran 60-64. Yn y deng mlynedd hyd at 2019 gostyngodd nifer yr hawl wyr yn eu pedwar degau o ganlyniad i'r gostyngiad mawr mewn genedigaethau yn y 1970au, ond byddai'r cynnydd mewn genedigaethau yn dilyn y pwynt isaf yn 1977, wedyn yn cyfrannu at y cynnydd yn yr hawl wyr yn y grŵp oedran hwn rhwng 2019 a 2025.
- 3.28 Dangosodd menywod, ac i raddau llai dynion, 16 i 19 oed y cynnydd cyflymaf, er eu bod yn dechrau o sylfaen is na'r cyfartaledd. Roedd y cyferbyniad rhwng y ddau gyfnod a ddangoswyd hefyd yn fwyaf ar gyfer y grŵp oedran hwn. Ond roedd cyflymiad sylweddol mewn twf i fenywod yn eu hugeiniau a'u thridegau, a oedd yn llai amlwg i ddynion.

### Siart 3.5: Nifer yr achosion o fudd-daliadau anabledd, yn ôl oedran a rhyw



### Siart 3.6: Twf mewn budd-daliadau anabledd, yn ôl oedran a rhyw



## Cyflwr

3.29 Mae **siartiau 3.7 a 3.8** yn dangos sut mae'r prif gyflwr a adroddwyd ymhlith hawlwr oedran gweithio wedi newid dros y 16 mlynedd diwethaf. Wrth ddehongli'r wybodaeth hon, mae angen cofio dau rybudd allweddol:

- Mae tua thri chwarter yr hawlwr PIP yn adrodd mwy nag un cyflwr iechyd, ac mae cyfran fawr yn adrodd sawl<sup>23</sup>. Mae'n bosibl nad y cyflwr

<sup>23</sup> Dim ond cyflwr sylfaenol sy'n cael ei gofnodi ar setiau data dadansoddol PIP a DLA ar hyn o bryd. Mae'r ffigur hwn yn deillio o graffu ar sampl o 400 o hawlwr a gynhaliwyd yn 2021, ond mae'n cyd-fynd yn fras â ffynonellau eraill sy'n casglu data ar gyflyrau lluosog, fel yr LFS.

'cynradd' yw'r un sy'n cael yr effaith fwyaf ar yr hawlydd – nid oes gennym fanylion am sut mae aseswyr a phenderfynwyr yn ymdrin yn systematig â chofnodi cyflyrau – ac mae hefyd yn bosibl bod y cyflwr gyda'r effaith fwyaf yn newid dros amser. Mae hefyd yn golygu efallai nad y prif gyflwr yw'r cyflwr penderfynol ar gyfer y ddwy elfen o PIP neu DLA - efallai nad y cyflwr sy'n effeithio fwyaf ar brofiad bywyd bob dydd hawlydd yw'r un sy'n achosi anawsterau symudedd, neu i'r gwrthwyneb.

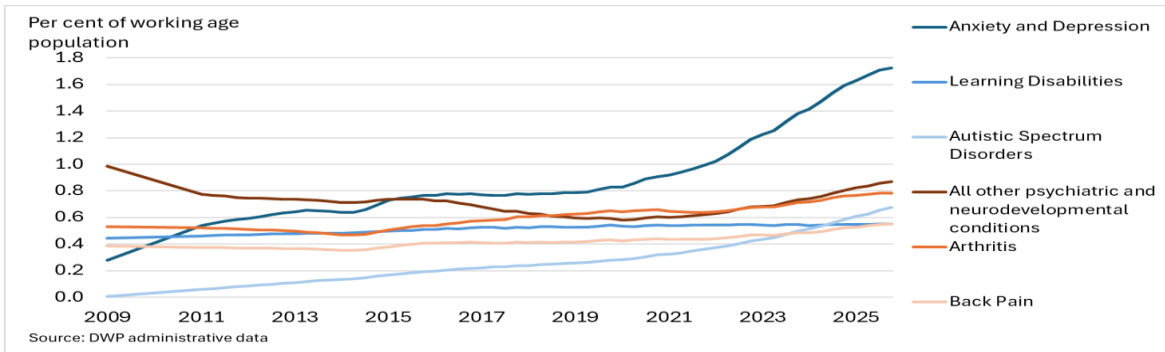
- Mae sut mae cyflyrau'n cael eu cofnodi yn newid dros amser. Mae hyn yn arbennig o wir am iechyd meddwl a chyflyrau niwroddatblygiadol sydd wedi dod yn fwy cydnabyddus yn ystod y blynyddoedd diwethaf. Bydd newid yn y ffordd y cofnodir cyflyrau ar gyfer mewnlifiad hawlwr yn effeithio'n araf ar nifer yr hawlwr a welir yn y stoc. Mae cyflyrau yn PIP a DLA hefyd yn cael eu cofnodi'n wahanol<sup>24</sup>. Mae effaith hyn yn amlwg yn y 'pob cyflwr seiciatrig a niwroddatblygiadol arall', yn enwedig ar ddechrau'r gyfres. Bydd o leiaf rhan o'r gostyngiad yn yr achosion o gyflyrau yn y categori hwn yn deillio o'r gydnabyddiaeth ar wahân o bryder ac iselder, ac awtistiaeth yn y system.

3.30 O gofio'r pwyntiau hyn, mae'n ymddangos bod cyflyrau iechyd meddwl ac awtistiaeth wedi cynyddu'n sylweddol dros y cyfnod, ac yn enwedig ers y pandemig. Mewn cyferbyniad, mae'r ddau brif gyflwr cyhyrysgerbydol wedi cynyddu'n araf yn unig, ac o ystyried proffil oedran yr hawlwr bydd y cyflyrau hyn yn cael eu heffeithio mwy gan newid demograffig na'r cyflyrau iechyd meddwl a niwroddatblygiadol.

---

<sup>24</sup> Mae'r dadansoddiad hwn yn gwneud yr ymdrech orau i greu golwg gyson ar draws y ddau fudd-dal, yn seiliedig ar gyngor clinigol.

### Siart 3.7: Cyffredinrwydd budd-daliadau anabledd yn ôl y cyflwr sylfaenol a adroddwyd



3.31 Mae **Siart 3.8** yn dangos y tueddiadau mewn achosion ar gyfer cyflyrau cynradd dethol, yn ôl grŵp oedran. Mae angen cymryd gofal wrth gymharu gwahanol cyflyrau gan nad ydynt yn cael eu dangos ar raddfa unffurf; mae'r cyfwng rhwng y pwyntiau data yn 10 mlynedd ac yna 6 blynedd, ac mae data Awst 2009 ar gyfer y grŵp hynaf yn cwmpasu dynion rhwng 60 a 64 oed yn unig. Prif bwyntiau yw:

- Mae'r gostyngiad ym **mhob cyflwr arall** rhwng 2009 a 2019 yn debygol o fod oherwydd dosbarthiad mwy penodol o gyflyrau iechyd.
- Mae **gorbryder ac iselder** wedi cynyddu ar draws yr ystod oedran, gyda'r nifer uchaf ymhlith y rhai rhwng 35 a 59 oed. Rhwng 2009 a 2019 roedd y cynnydd mwyaf ymhlith pobl yn eu pumdegau, tra ers y pandemig mae'r cynnydd mwyaf wedi bod ar gyfer pobl rhwng 30 a 44 oed. Mae'r cynnydd cymharol mwyaf (o'i gymharu â'u lefel wreiddiol) ymhlith y rhai dan 25 oed, er bod y cynnydd ymhlith y grŵp oedran hwn yn dal i fod yn is nag ar gyfer y rhai rhwng 30 a 44 oed.
- Mae **arthrits** a **phoen cefn** yn cynyddu gydag oedran, ac nid oes llawer o newid wedi bod yn y naill na'r llall.
- Bu twf arbennig o sydyn mewn **awtistiaeth** mewn oedrannau iau yn y 6 blynedd diwethaf (bydd rhywfaint o'r twf yn y 10 blynedd blaenorol o ganlyniad i newidiadau mewn cofnodi). Ychydig iawn o bobl sy'n adrodd awtistiaeth fel prif gyflwr ymhlith y grwpiau oedran hŷn.
- Mae **anableddau dysgu** yn dirywio gydag oedran, ond maent wedi dangos cynnydd bach ar draws pob grŵp o 20 oed i fyny. Fodd bynnag, ni fu cyflymiad amlwg o gyflymder twf ers y pandemig. Ymhlith pobl ifanc 16 i 19 oed mae nifer yr achosion o anableddau dysgu fel cyflwr sylfaenol wedi gostwng.

3.32 Mae'r diffyg data ar gyflyrau eilaidd yn cyfyngu ar y dadansoddiad hwn, gan y gall rhan o'r duedd a arsylwir adlewyrchu tueddiad cynyddol i osod rhai cyflyrau fel cyflyrau sylfaenol uwchlaw eraill sy'n cael effaith debyg ar yr hawlydd.

### Siart 3.8: Cyffredinrwydd budd-daliadau anabledd yn ôl oedran a chyflwr



Ffynhonnell: data gweinyddol DWP.

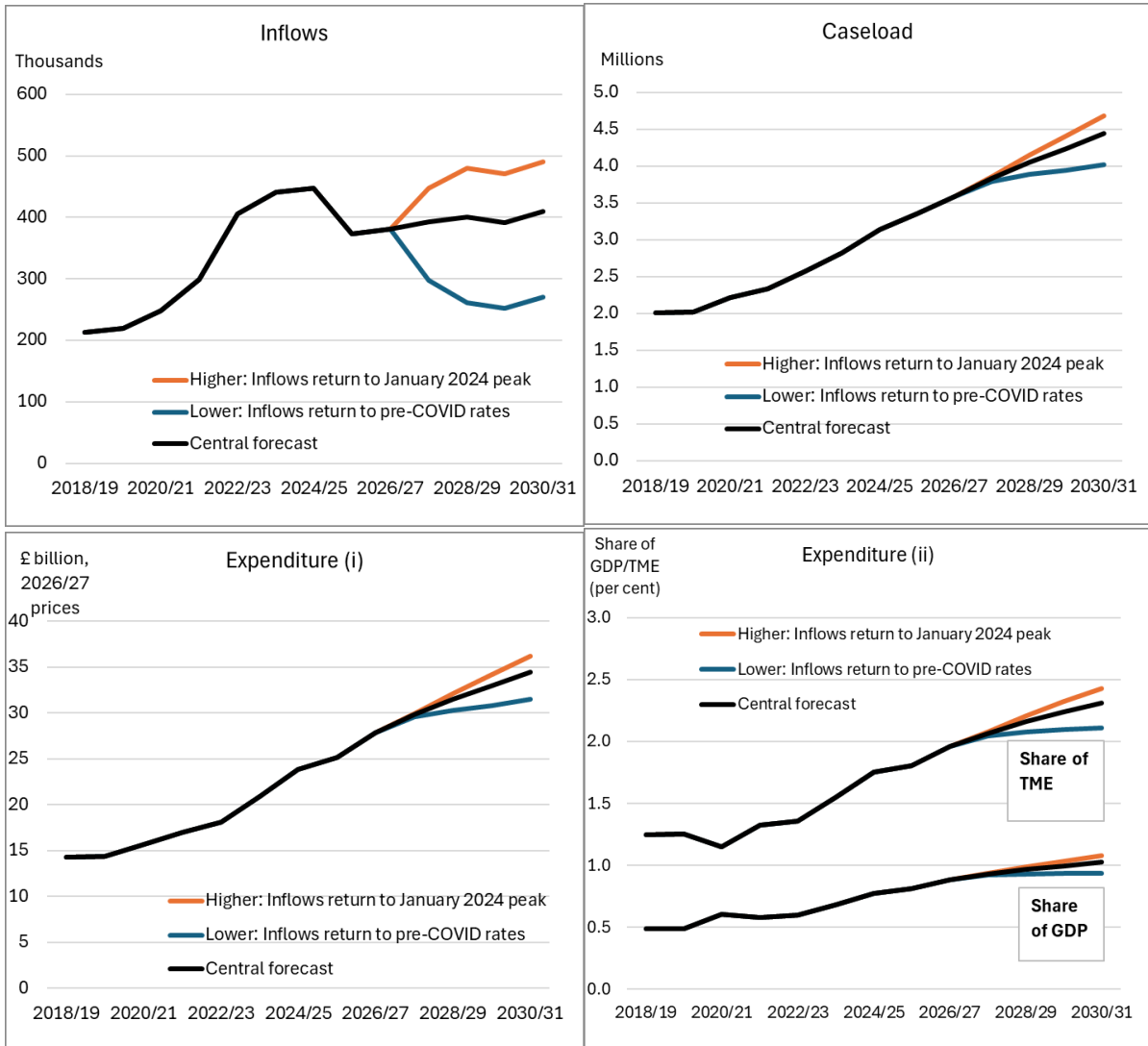
Mae'r ffigurau ar gyfer Cymru a Lloegr. Grŵp 60 i 65 yw dynion 60 i 64 oed yn unig ar gyfer Awst 2009

## Ansicrwydd rhagolwg

- 3.33 Mae rhagolygon gwariant a llwyth achosion yn seiliedig ar sawl dyfarniad rhagolygon, ac mae'n ddoeth ystyried sut mae'r rhagolygon yn newid pe bai'r dyfarniadau hynny i'w newid. Mae **Blwch 3.3** yn rhoi trosolwg o'r rhagdybiaethau allweddol y tu ôl i'r rhagolygon.
- 3.34 Yn y tymor byr i ganolig, y paramedr sy'n cael yr effaith fwyaf ar lwyth achosion a gwariant yw'r mewnlifiad o geisiadau newydd. Mae cyfraddau all-lif yn isel iawn, fel y mae'r graddau y mae tueddiadau mewn dyfarniadau cyfartalog yn gwyro oddi wrth y cynnydd blynyddol cyffredinol o'r budd-dal, felly dim ond yn y tymor hwy y bydd y rhain yn cael effaith sylweddol, oni bai bod newidiadau sydyn a mawr iawn ynddynt, a fyddai fel arfer yn codi oherwydd newid mawr mewn polisi yn unig.
- 3.35 Ar gyfer rhagolygon diweddar, yn dilyn canllawiau OBR, rydym wedi tybio bod ceisiadau newydd yn y tymor canolig yn setlo ar 0.168 y cant o'r boblogaeth oedran gweithio y mis – mae hyn yn cael ei arwain gan y cynnydd mewn ceisiadau newydd a welwyd ar ôl y pandemig, rhwng Mehefin 2021 a Rhagfyr 2023, gan dybio bod hanner y cynnydd mewn ceisiadau a welwyd dros y cyfnod hwn yn diflannu dros y rhagolwg. Mae'r OBR yn seilio eu barn ar adfer incwm gwario aelwydydd go iawn ar ôl y cynnydd serth yn y costau byw a welwyd yn ystod y cyfnod hwn. Mae mewnlifiadau yn deillio o geisiadau newydd gan y rhagdybiaeth cyfradd llwyddiant: mae hyn wedi'i osod ar y lefel a welwyd yn y blynyddoedd diwethaf, felly mae mewnlifiadau wedi'u gosod ar tua 55 y cant o geisiadau.
- 3.36 Mae **Siart 3.9** yn dangos canlyniadau amrywio'r rhagdybiaethau mewnlif:
- Senario uwch lle mae ceisiadau, fel canran o'r boblogaeth oedran gweithio, yn dychwelyd i'w lefelau uchaf a welwyd ym mis Ionawr 2024; ac
  - Senario is lle mae ceisiadau, fel canran o'r boblogaeth oedran gweithio, yn dychwelyd i'r cyfraddau a welwyd cyn y pandemig.
- 3.37 Oherwydd bod y boblogaeth oedran gweithio yn tyfu, mae'r senario is yn dangos mewnlifiadau yn sefydlogi ar lefel uwch nag a welwyd cyn y pandemig. Nid yw'r rhagolwg canolog hefyd hanner ffordd rhwng y senarios uwch ac is gan fod y gyfradd mewnlifo ym mis Mehefin 2021 eisoes ymhell yn uwch na'r lefel cyn y pandemig.
- 3.38 Nid yw'r ddau senario a ddangosir yn diffinio'r ystod o ganlyniadau posibl – o ystyried y lefel sylweddol o ansicrwydd, maint y boblogaeth anabl, ac amrywiadau posibl mewn paramedrau allweddol eraill y rhagolwg, gallai'r mewnlifiadau, y llwyth achosion a/neu ganlyniadau gwariant fod yn uwch neu'n is na'r ystod a ddangosir yn **Siart 3.9**.
- 3.39 Mae'r senario is, gyda gostyngiad o 40 y cant mewn mewnlifiadau o'i gymharu â lefelau 2024/25, yn dangos cynnydd llai serth yn y llwyth achosion a'r gwahanol fesurau gwariant: fel cyfran o wariant CMC bron yn sefydlogi o dan

y senario hwn. Fodd bynnag, mae'r senario yn dangos i ba raddau y mae'r llwyth achosion presennol a'i debygolrwydd isel o adael yn dominyddu'r rhagolwg tymor canolig, gyda mewnlifiadau yn gwneud gwahaniaeth cymharol fach, hyd yn oed ar gyfer newidiadau mawr.

**Siart 3.9: Budd-daliadau anabledd oedran gweithio, senarios amgen**



Ffynhonnell: Modelu DWP ar ragolygon Gwanwyn 2026

### Blwch 3.3: Rhagolugu Taliad Annibyniaeth Personol

Yn eu Hadroddiad Tueddiadau Lles (2019) amlinellodd yr OBR y gwahanol dulliau ar gyfer rhagolygu PIP yn yr wyth mlynedd gyntaf ers iddo gael ei gyhoeddi, gyda rhai o gryfderau a gwendidau pob un. Mae'r rhagolwg cyfredol yn seiliedig ar fodel 'agregedig o'r gwaelod i fyny' sy'n rhagweld prif elfennau taith y cwsmer:

- Ceisiadau newydd, cyfraddau dyfarnu ac felly **mewnliadau**;
- **All-lif**, sydd gyda mewnliadau yn pennu'r **llwyth achosion**;
- **Dyfarniadau cyfartalog**, sy'n ymgorffori uwchraddio cyfraddau budd-daliadau blynyddol gan ddefnyddio'r rhagdybiaeth OBR ar gyfer CPI, a **thaliadau ôl-ddyledion budd-daliadau**;
- Addasiadau i ganiatáu newidiadau yn y dyfodol i bolisi neu gyflenwi budd-daliadau; yn arwain at
- **Gwariant**.

Mae'r dull hwn o reidrwydd yn cynnwys rhai symleiddio, er nad yw model cymhleth sy'n ystyried ystod llawer ehangach o ffactorau o reidrwydd yn well nac yn fwy cywir. Yn benodol, nid yw symudiadau o fewn y llwyth achosion – effaith newidiadau mewn amgylchiadau ac adolygiadau dyfarniadau – yn cael eu modelu'n benodol ac yn cael eu lapio yn y modelu o ddyfarniadau cyfartalog. Mae'r modelu hwn yn edrych ar yr wyth cyfradd bosibl o PIP a'r gyfran o'r llwyth achosion y mae pob un yn cyfrif amdano, ac yn taflunio'r rheini ymlaen.

Er bod dulliau modelu yn anelu at nodi paramedrau sydd â gradd ddigonol o sefydlogrwydd dros amser sy'n lleihau ansicrwydd rhagolygon y dyfodol, am PIP mae profiad y tair blynedd ar ddeg ers ei gyflwyno wedi dangos bod llawer o'r paramedrau naill ai'n gyfnewidiol (fel ceisiadau newydd) neu'n dueddol iawn (fel cyfraddau all-lif). O ganlyniad, bydd dulliau mecanyddol, boed yn rhyngosodiad syml neu'n ddull atchweliad mwy cymhleth, yn aml yn arwain at ragolygon annhebygol sydd hefyd yn gallu amrywio'n sylweddol o un diweddariad i'r nesaf. Ar ben hynny, fel y mae'r bennod nesaf yn trafod, mae yna lawer o ffactorau credadwy sy'n debygol o effeithio ar PIP, ond mae'n amhosibl creu cyswllt mathemategol rhwng y ffactorau hyn (os ydynt yn fesuradwy yn y lle cyntaf) a PIP, ac os oes cyswllt meintiadwy yn bodoli byddai hefyd angen rhagolygon o'r ffactorau penderfynol hyn, nad ydynt yn bodoli i lawer.

Felly, mae ymarfer **barn**, gan ddefnyddio cymaint o wybodaeth berthnasol â phosibl ond heb dynnu cysylltiad mathemategol rhyngddo a PIP, yn hanfodol i'r rhagolwg PIP. Yn benodol: a fydd paramedr yn sefydlogi, a fydd yn dychwelyd i lefel flaenorol neu'n symud tuag ato, a phryd fydd hyn yn digwydd? Gan dybio na all tueddiadau cryf barhau am byth, mae trobwyntiau mewn cyfresi yn enwog am fod yn anodd eu rhagweld o ran graddfa ac amseru, gan arwain at lefel uchel o ansicrwydd.

Mae'r rhagolwg yn broses ailadroddus ac fe'i disgrifir yn fanylach gan OBR. Ym mhob rhagolwg mae DWP yn cynnig rhagdybiaethau rhagolwg yn seiliedig ar y data diweddar, gan ystyried dyfarniadau OBR blaenorol ar y rhagdybiaethau hynny. Bydd y rhain yn cael eu trafod gyda'r OBR, gan gynnwys gwybodaeth ategol ychwanegol yn ôl yr angen, a'u cytuno neu eu diwygio ganddynt cyn setlo ar y rhagolwg terfynol. Mae'r OBR hefyd yn adolygu methodoleg y rhagolygon o bryd i'w gilydd, ac yn asesu cywirdeb y rhagolygon yn eu Hadroddiad Blynyddol ar Werthuso Rhagolygon, yn ogystal ag egluro'r prif newidiadau i'r rhagolygon ym mhob cylch o'u rhagolygon yn eu hadroddiad *Rhagolwg Economaidd a Chyllidol*.

## Rhagolygon tymor hwy

- 3.40 Mae'r OBR yn cyhoeddi amcanestyniadau tymor hwy o wariant budd-daliadau, sydd ar gyfer budd-daliadau oedran gweithio yn seiliedig ar fodlu llai manwl nag sy'n berthnasol yn y rhagolwg tymor canolig. Mae hyn yn tybio bod swm cyfartalog y budd-dal yn codi yn unol ag enillion cyfartalog, yn hytrach na phrisiau, ac yn caniatáu newidiadau demograffig a ragwelir. Fodd bynnag, nid yw'n ystyried cynnydd pellach yn nifer yr achosion o fudd-daliadau anabledd sy'n cael eu cael ym mhob oedran, fel y gwelwyd dros y pymtheg mlynedd diwethaf ac a ragwelir ar gyfer y pump nesaf. Mae'r fethodoleg hon yn arwain at wariant ar fudd-daliadau anabledd oedran gweithio yn parhau i fod yn gymharol sefydlog fel cyfran o CMC ar ôl 2030. Mae'r rhagamcanion diweddaraf wedi'u nodi yn yr adroddiad Risgiau cyllidol a chynaliadwyedd (OBR, 2024). Nid yw ffigurau cyhoeddedig yn dangos budd-daliadau anabledd oedran gweithio ar wahân.

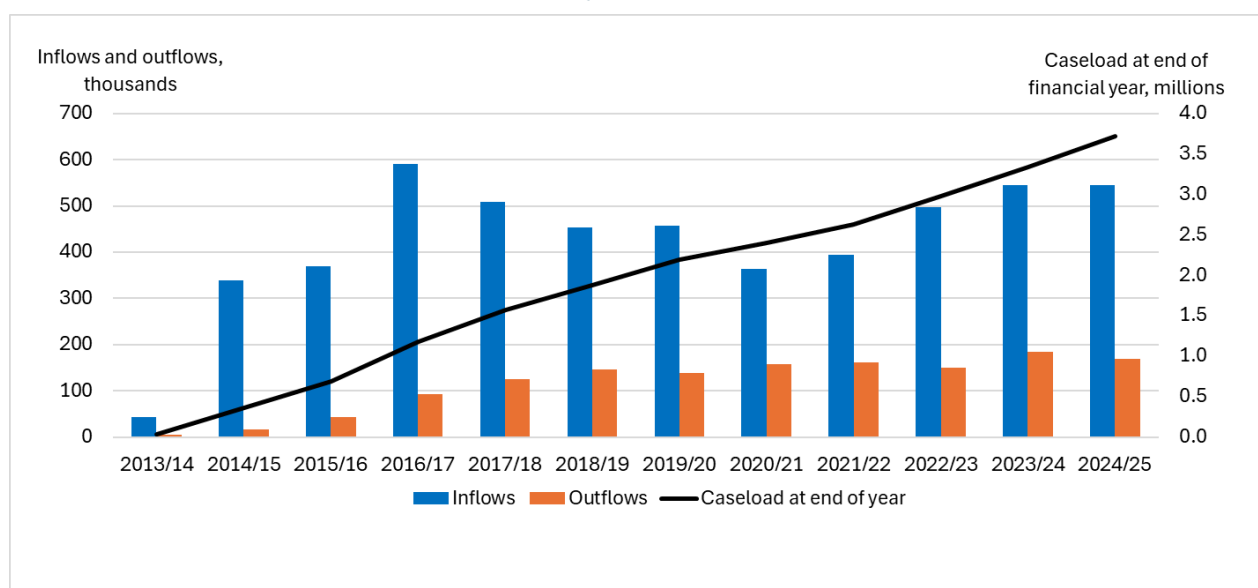
## Dynameg llwyth achosion

- 3.41 Mae nifer y bobl sy'n cael PIP yn dibynnu ar y niferoedd sy'n llifo i'r budd-dal, neu'r 'mewnlifiadau', a'r niferoedd sy'n llifo oddi ar y budd-dal, neu 'all-lif', ac mae'n balans y ddau hyn sy'n pennu'r cynnydd neu'r gostyngiad net yn y llwyth achosion bob mis neu flwyddyn. Yn nodweddiadol, bydd nifer yr 'all-lifiadau' yn amrywio gyda maint y llwyth achosion, er bod ei gyfansoddiad hefyd yn bwysig. Os yw cyflyrau iechyd yn debygol o wella, maent yn fwy tebygol o wneud hynny'n weddol gyflym nag ar ôl cyfnod hir, sy'n golygu bod y tebygolrwydd y bydd rhywun yn gadael y budd-dal fel arfer yn uwch yn gynnar yn yr hawliad, ac yn is yn ddiweddarach. Mae hyn hefyd yn golygu, wrth i'r budd-dal 'heneiddio', mae'r tebygolrwydd o all-lif yn gostwng ar draws y llwyth achosion yn ei gyfanrwydd, gan fod ceisiadau o hyd hirach yn cymryd cyfran gynyddol o'r llwyth achosion hwnnw.
- 3.42 Mae hyn hefyd yn golygu, ar gyfer budd-dal newydd fel PIP, bydd hyd yn oed mewnlif cyson yn dal i arwain at lwyth achosion cynyddol, a chyda chyfradd all-lif gymharol isel gall twf llwyth achosion barhau am ddegawdau cyn sefydlogi. Roedd hyn yn wir ar DLA, a oedd yn dal i dyfu dau ddegawd ar ôl iddo gael ei gyflwyno gyntaf.
- 3.43 Fel y dangosir isod, nid yw'r mewnlif i PIP yn gyson, ac nid yw'r all-lif (naill ai mewn cyfraddau neu gyfeintiau), sydd wedi arwain at dwf pellach mewn llwyth achosion uwchben yr hyn y byddai fel arfer yn cael ei ddisgwyl ar gyfer budd sefydlog sydd bellach yn ei 14eg flwyddyn.
- 3.44 O fewn y system PIP, mae angen i ni hefyd ystyried y bobl sy'n dod i'r system o DLA, yn enwedig y rhai a fudwyd fel rhan o'r broses 'cyflwyno PIP llawn'. Mae gwahanu'r rhain yn bwysig i ddeall y ddeinamyg gan fod person sy'n trosglwyddo o DLA yn debygol o fod eisoes wedi cael ei gyflwr iechyd ers blynnyddoedd lawer, a llawer mwy o flynyddoedd na rhywun sy'n gwneud cais am fudd-dal anabledd am y tro cyntaf.

## Mewnlifiadau, all-lif a llwyth achosion PIP

3.45 Mae **Siart 3.10** yn dangos sut mae'r mewnlifiadau ac all-lif o PIP wedi gyrru'r llwyth achos PIP ers ei sefydlu. Mae hyn yn cynnwys pobl o oedran gweithio a'r rhai dros oedran pensiwn. Mae mewnlifiadau ym mlynnyddoedd cynnar y siart yn cynnwys nifer fawr o ailasesiadau DLA, tra ers y pandemig maent wedi cael eu gyrru'n bennaf gan geisiadau newydd. Mae nifer yr all-lif o PIP yn y cyfamser wedi aros yn gymharol sefydlog, er gwaethaf y cynnydd mawr yn y llwyth achosion, ac yn llawer is na mewnlifiadau, gan arwain at lwyth achosion cynyddol o hyd.

### Siart 3.10: Mewnlifiadau, all-lif a llwyth achosion PIP



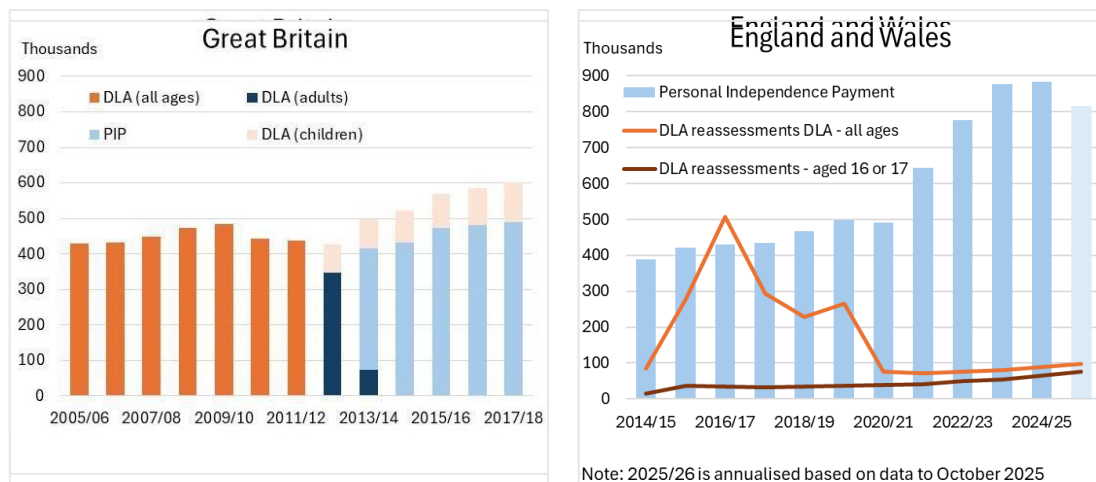
## Mewnlifiadau

### Ceisiadau a chofrestriadau newydd

- 3.46 Mae **Siart 3.11** yn dangos ceisiadau newydd ar gyfer cofrestriadau DLA a PIP. Mae argaeledd data DLA yn golygu na ellir darparu cyfres wirioneddol debyg ar draws y cyfnod cyfan, ond mae'r tueddiadau cymharol yn arsylwadwy. Mae'r panel ar y chwith yn dangos nifer y ceisiadau newydd am DLA a PIP ym Mhrydain Fawr (gan gynnwys yr Alban), sy'n cwmpasu oedolion a phlant. Mae'r data ar gyfer 2012/13 yn caniatáu dadansoddiad o geisiadau plant ac oedolion, gan roi sail i ystyried sut mae'r tueddiadau mewn ceisiadau a chofrestriadau newydd PIP o'i gymharu â DLA o'r blaen.
- 3.47 Mae'r siart yn awgrymu bod ceisiadau DLA yn fras yn wastad rhwng 2005 a 2013, gyda nifer ychydig yn uwch yn ystod dirwasgiad diwedd y 2000au. Ar ôl cyflwyno PIP bu cynnydd mewn ceisiadau yn 2013/14, yna cynnydd cyson yn y blynnyddoedd dilynol.
- 3.48 Mae'r panel ar y dde yn dangos cofrestriadau ar gyfer PIP, ar gyfer Cymru a Lloegr. Roedd cynnydd cyson mewn cofrestriadau ceisiadau newydd hyd at 2019/20, gyda seibiant dros dro pan ddigwyddodd y pandemig. Yna dilynodd cynnydd llawer cyflymach mewn cofrestriadau ceisiadau newydd hyd at

2023/24, er bod ceisiadau wedyn yn lefelu yn 2024/25, ac mae arwyddion cynnar o Ebrill 2025 yn awgrymu bod cyfeintiau ceisiadau bellach yn gostwng, er eu bod yn dal ymhell uwchlaw'r lefel cyn y pandemig.<sup>25</sup> Fel y nodwyd uchod, mae OBR yn tybio y bydd ceisiadau yn gostwng er mwyn gwrthdroi hanner y cynnydd o 22,000 y mis a ddigwyddodd rhwng Mehefin 2021 a Rhagfyr 2023.<sup>25</sup>

### Siart 3.11: Cofrestriadau PIP a cheisiadau DLA newydd



Ffynhonnell: Data Gweinyddol DWP

3.49 Mae'r panel ar y dde hefyd yn dangos cofrestriadau ailasesu gan DLA. Cynhaliwyd nifer sylweddol o'r rhain rhwng 2014/15 a 2019/20, gan ailasesiadau a reolir yn bennaf, ond hefyd yn cynnwys y rhai sy'n digwydd ar gais hawlydd, neu pan fydd hawlydd sy'n blentyn yn cyrraedd 16 oed. Ers y pandemig mae ailasesiadau wedi'u hoi, ac yn ystod y misoedd diwethaf mae tua thri chwarter yr ailasesiadau wedi bod ar gyfer y rhai sy'n cyrraedd 16 oed.<sup>27</sup> Wrth i lwyth achosion DLA plant barhau i gynyddu, gellir disgwyl i'r ailasesiadau hyn barhau i godi.

### Penderfyniadau cychwynnol

3.50 Mae **Siart 3.12** yn dangos penderfyniadau cychwynnol ar gyfer ceisiadau newydd ac ar gyfer ailasesiadau gan DLA, ar gyfer ceisiadau 'rheolau arferol', ac eithrio'r rhai sy'n cael eu trin o dan Reolau Arbennig ar gyfer Diwedd Oes

<sup>25</sup> Mae'r siart yn dangos amcangyfrif blynyddol yn seiliedig ar alldro rhwng Ebrill a Hydref 2025, wedi'i luosi â 12/7. Nid yw hyn yn caniatáu tymhoroldeb, yn enwedig y ceisiadau llawer is a welir bob mis Rhagfyr, nad ydynt yn cael eu digolledu'n llawn gan y ceisiadau uwch ym mis Ionawr, felly bydd gor-amcangyfrif ar gyfer y flwyddyn gyfan, os cynhelir cyfeintiau ceisiadau is.

<sup>26</sup> Mae'r amcangyfrif yn seiliedig ar gymharu Mehefin 2021 a Thachwedd 2023, oherwydd y lleihad tymhorol a gofnodwyd bob mis Rhagfyr.

<sup>27</sup> Mae'r siart yn defnyddio ailasesiadau ar gyfer y rhai 16 neu 17 oed fel dirprwy ar gyfer y rhain, gan fod y data cyhoeddus ar Stat Xplore ar gyfer ailasesiadau DLA plant i PIP yn cyfeirio at gliriadau yn hytrach na chofrestriadau.

(SREL). Mae'r rhai sy'n cael eu trin o dan SREL wedi cael cyfraddau llwyddiant uwchlaw 95 y cant yn gyson, ac mae'r ceisiadau hynny nad ydynt yn cael eu dyfarnu fel arfer oherwydd bod y cais yn cael ei dynnu'n ôl, neu fod rhesymau eraill dros wahardd cyn atgyfeirio at y darparwr asesu – er enghraifft oherwydd nad ydynt yn bodloni'r meini prawf cymhwysedd nad ydynt yn gysylltiedig â galluoedd swyddogaethol yr hawlwy'r.

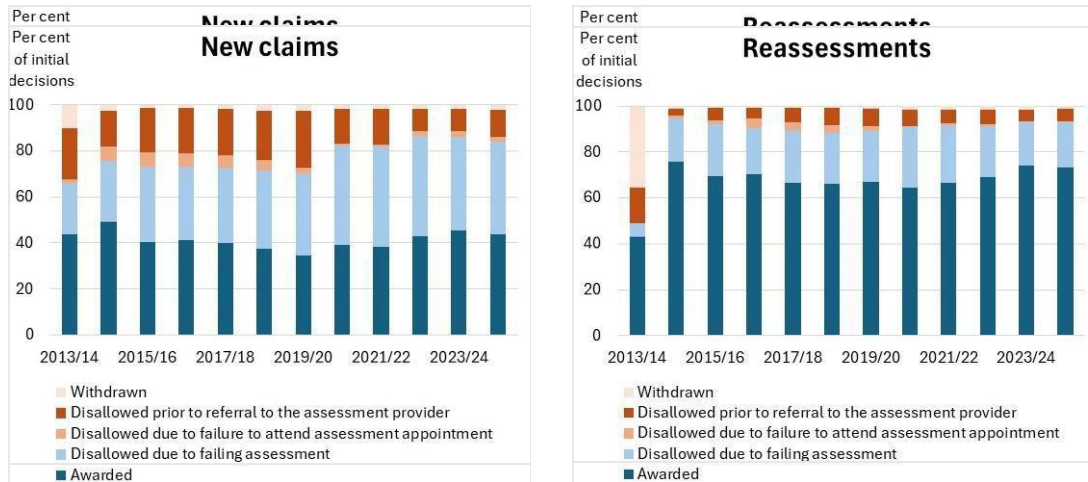
- 3.51 Ym mlwyddyn gyntaf PIP mae'r canlyniadau yn eithaf gwahanol i'r rhai ar gyfer y blynyddoedd dilynol. Mae hyn yn debygol o fod yn effaith gyfansoddiadol, o leiaf yn rhannol, gyda ceisiadau y gellid eu clirio'n gyflymach yn cyfrif am gyfran llawer mwy o gliriadau nag a fyddai'n wir mewn cyflwr sefydlog. Byddai ceisiadau o'r fath yn cael effaith anghymesur ar y canlyniadau cyffredinol, er nad yw'n bosibl o'r hyn sydd wedi mynd o'r blaen gwybod ym mha ffordd y mae'r canlyniadau'n rhagfarnllyd, heblaw am dynnu ceisiadau yn ôl sy'n cyfrif am oddeutu 10 y cant o'r clirio eleni, o'i gymharu ag 1 i 3 y cant yn y blynyddoedd dilynol. Byddai'r effaith gyfansoddiadol hon wedi cael ei chwyddo gan nad oes digon o gapasiti i brosesu'r holl ceisiadau, fel bod yr amseroedd clirio canolrifol o'r diwedd i'r diwedd ar gyfer ceisiadau newydd yn fwy na naw mis erbyn canol 2014 (DWP, 2026, Tabl 1A). Dylid nodi hefyd y byddai hanner y ceisiadau yn cael amseroedd clirio yn fwy na'r canolrif, rhai yn sylweddol.
- 3.52 Mae'n bosibl bod yr adferiad dilynol mewn amseroedd clirio hefyd wedi dylanwadu ar gyfraddau dyfarnu 2014/15, gan eu gwthio'n uwch, wrth i amseroedd clirio canolrifol ostwng o dros naw mis i lai na thri mis erbyn diwedd y flwyddyn. Mae tri esboniad posibl am hyn, a allai pob un ohonynt gyfrannu at y gyfradd ddyfarnu uwch a welwyd yn y flwyddyn honno:
- Effaith gyfansoddiad: Gallai aros yn hirach am benderfyniad fod wedi golygu cyfran uwch o hawlwy'r â namau swyddogaethol tymor hir - efallai y canlyniad o'r lefel uwch o geisiadau tynnu'n ôl yn y flwyddyn flaenorol, gydag hawlwy'r tymor byrrach yn tynnu ceisiadau yn ôl cyn iddynt gyrraedd asesiad.<sup>28</sup>
  - Os oes rhywfaint o le i ddadlau ynghylch a yw hawlwydd yn bodloni trothwy penodol ai peidio, pan fydd mwy o bwysau i glirio achosion gallai fod yn fwy tebygol bod aseswyr yn argymhell neu y bydd y rhai sy'n gwneud penderfyniadau yn penderfynu o blaid yr hawlwydd, boed yn ymwybodol neu'n isymwybodol.
  - Eglurhad o sut y dylid cymhwyso'r canllawiau wrth i brofiad o'r budd-dal newydd dyfu, gan arwain at gyfraddau dyfarnu is yn y blynyddoedd dilynol.
- 3.53 O 2015/16 ymlaen, mae cyfraddau dyfarnu ceisiadau newydd wedi hofran o gwmpas y marc 40 y cant, gan ostwng i bwynt isel o 35 y cant yn 2019/20, a

---

<sup>28</sup> Oherwydd yr amseroedd clirio hir, ni fyddai'r mwyafrif o geisiadau a wnaed yn 2013/14 wedi cael eu clirio tan 2014/15, ond mae canlyniadau clirio gwahanol yn debygol o gyrraedd eu hanterth ar wahanol gamau o daith y cwsmer.

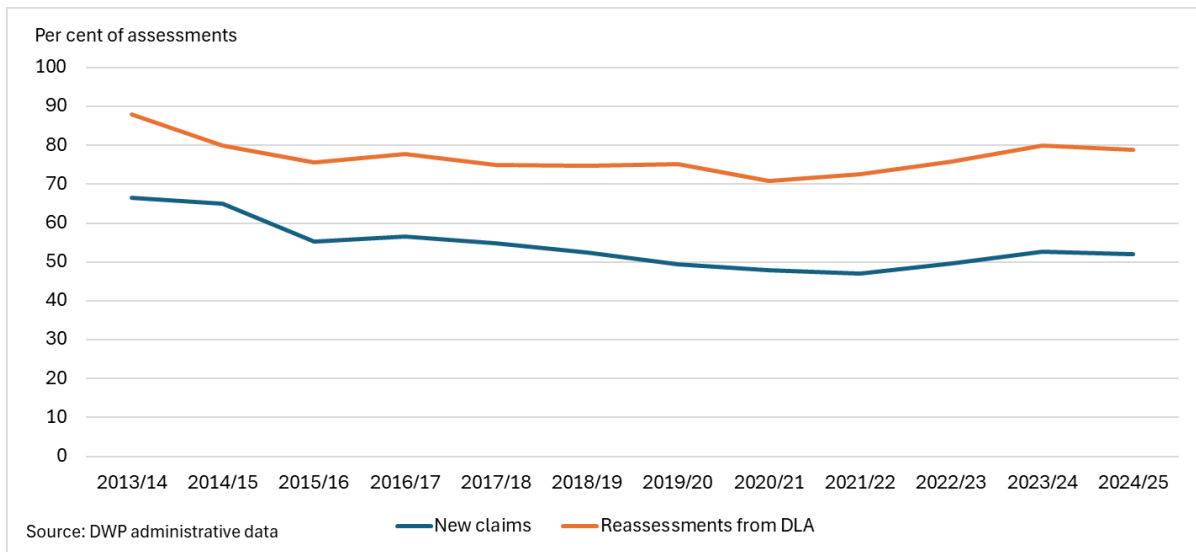
chodi wedyn i 45 y cant erbyn 2023/24. Ers y pandemig mae cyfran yr ceisiadau a gafodd eu gwahardd rhag-asesiad wedi haneru'n fras. Gall hyn fod oherwydd hawddfreintiau ar yr amserlenni a ganiateir ar gyfer cyflwyno ffurflenni a thystiolaeth neu ostyngiad mewn diffyg presenoldeb wrth asesu, sy'n cyd-fynd â chyflwyno asesiadau ffôn a fideo.

Siart 3.12: Canlyniadau penderfyniad cychwynnol PIP, rheolau arferol



Ffynhonnell: Data Gweinyddol DWP

- 3.54 Mae'r patrwm ar gyfer ailasesiadau gan DLA yn debyg i'r patrwm ar gyfer ceisiadau newydd, heblaw bod y gyfradd ddyfarnu tua 30 pwynt canran yn uwch. Roedd nifer yr ailasesiadau yn 2013/14 yn fach iawn, ac yn debygol o gael ei ddominyddu gan fathau penodol o achosion. Fel y dangosodd **siart 3.11**, mae cyfansoddiad yr ailasesiadau wedi newid yn sylweddol, gyda hawlwy'r DLA oedran gweithio presennol yn cael eu hailasesu o dan y rhaglen 'cyflwyno PIP llawn' sy'n dominyddu'r blynyddoedd rhwng 2014/15 a 2019/20, ond mae hawlwy'r DLA plant sy'n cyrraedd 16 oed yn cyfrif am y rhan fwyaf o'r achosion ar ôl y pandemig.
- 3.55 Mae'r tueddiadau mewn gwrthodiadau a thynnu'n ôl cyn asesu yn cuddio'r darlun ar gyfer y cyfraddau dyfarnu lle mae hawlwydd wedi mynychu asesiad, boed mewn person neu o bell, neu gellid gwneud penderfyniad yn seiliedig ar y dystiolaeth bapur yn unig. Mae **Siart 3.13** yn dangos y tueddiadau yn y cyfraddau dyfarnu hyn ar gyfer ceisiadau newydd ac ailasesiadau gan DLA. Mae'r ddau yn dangos gostyngiad cyson o sefydlu PIP yn 2013/14 hyd at y pandemig - gyda gostyngiad mwy serth yn y ddwy flynedd gyntaf (er sylwch ar y nifer fach o ailasesiadau DLA yn 2013/14). Yna ers y pandemig bu cynnydd yn y gyfradd ddyfarnu gychwynnol ar gyfer y ddau, er ei bod yn gwastatáu yn 2024/25.



### Siart 3.13: Cyfraddau dyfarnu cychwynnol PIP, asesiadau yn unig, rheolau arferol

#### Penderfyniadau cais ar ôl Ailystyriaeth Orfodol

- 3.56 I'r rhai nad ydynt yn cael PIP yn y penderfyniad cychwynnol, neu'r rhai nad ydynt yn cael elfennau eraill o'r penderfyniad (fel y swm a ddyfarnwyd neu hyd y dyfarniad), gallant ofyn am Ailystyriaeth Orfodol (MR), ac os nad ydynt yn fodlon o hyd, symud ymlaen i apelio yn erbyn y penderfyniad hwnnw.
- 3.57 Ers cyflwyno PIP, mae 40 y cant o benderfyniadau gwahardd cychwynnol, gan gynnwys ceisiadau newydd ac ailasesiadau DLA, wedi cael MR, ac arweiniodd 6 y cant (15 y cant o'r MRs) at ddyfarniad, gan wthio'r gyfradd ddyfarnu i fyny 2 bwynt canran (DWP, 2026, Tabl 5D\_(i))<sup>29</sup>. Yn y tair blynedd gyflawn diwethaf, y ffigurau oedd 33, 3 a 10 y cant, ac 1 pwynt canran, yn y drefn honno.
- 3.58 Mae Siart 3.14 yn dangos canran yr ceisiadau PIP a wnaed sy'n cael eu dyfarnu PIP yn llwyddiannus naill ai yn y cam penderfyniad cychwynnol neu MR.

<sup>29</sup> Mae'r tabl hwn hefyd yn dangos apeliadau lle roedd y penderfyniad cychwynnol yn wrthodiad. Fodd bynnag, mae'n cynnwys achosion lle gwnaed dyfarniad yn y cam MR, ond roedd yr hawlydd yn anfodlon â'r dyfarniad hwnnw. Felly, ni ellir defnyddio hyn i benderfynu faint o geisiadau pellach sy'n cael eu dyfarnu yn y cam apêl – bydd hyn yn cael ei drafod mewn gwaith pellach.

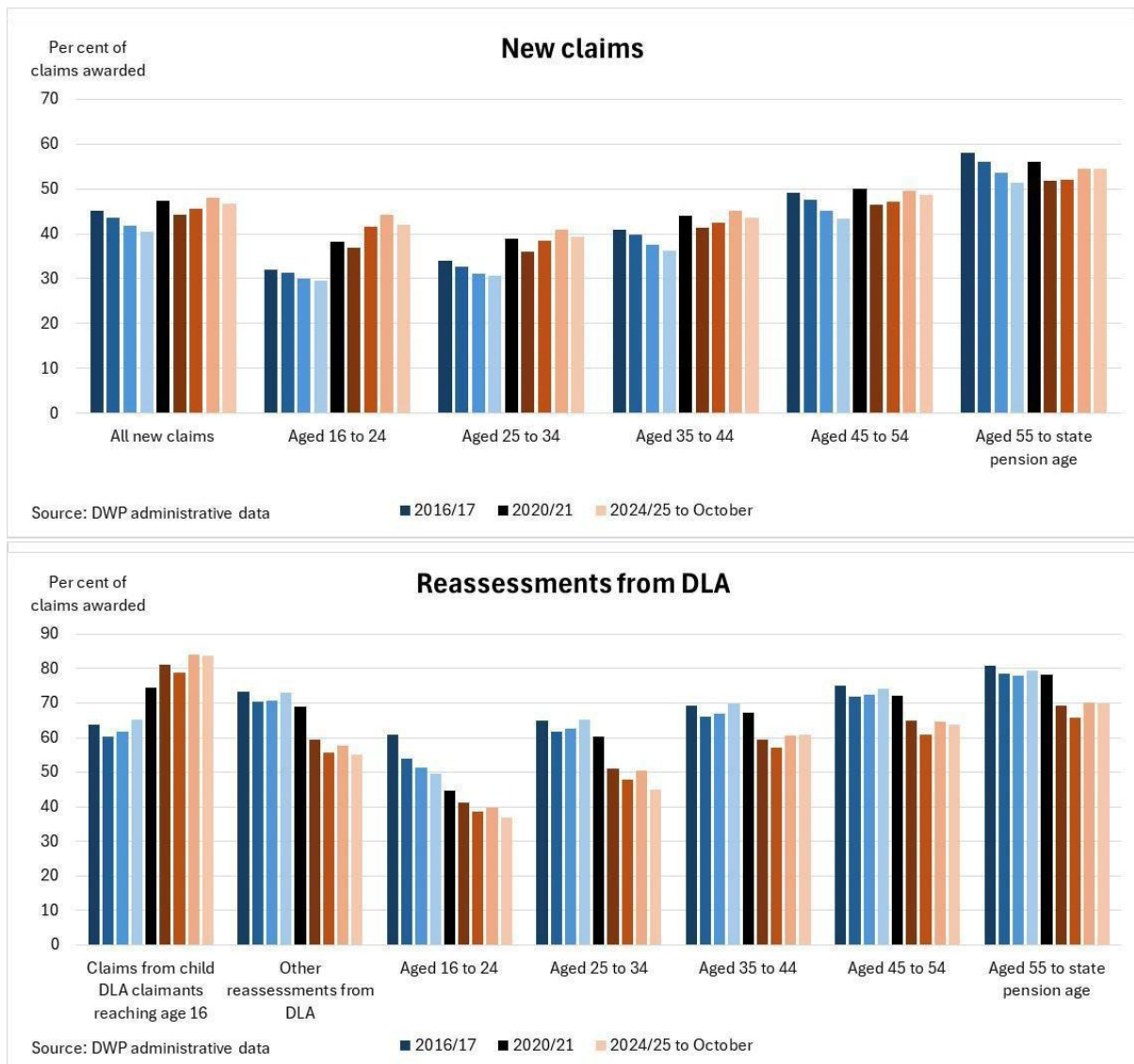
- 3.59 Ar gyfer ceisiadau newydd, yn y cyfnod cyn y pandemig, roedd hawlwyfwr yn fwy tebygol o gael PIP y band oedran uwch yr oeddent ynddo, er bod y gwahaniaeth rhwng y grwpiau 16 i 24 a 25 i 34 yn lleiaf, sef tua thraean o'r ceisiadau yn cael eu dyfarnu PIP. Cynyddodd hyn i dros hanner ar gyfer hawlwyfwr 55 oed neu'n hŷn.
- 3.60 Roedd naid yn y gyfradd ddyfarnu yn ystod y pandemig. Mae'r rhesymau am hyn yn anodd eu datgysylltu, o ystyried cyflwyno 'gwneud penderfyniadau holistaidd' ddiwedd 2019. Cyflwynwyd hyn i ddechrau ar PIP yn y cam MR. "Mae gwneud penderfyniadau cyfannol yn caniatáu i'n staff gymryd amser ychwanegol, os oes angen, i wneud penderfyniad ar hawl budd-dal yn dilyn asesiad iechyd. Mae'r amser ychwanegol hwn yn aml wedi caniatáu i fwy o dystiolaeth gael ei darparu i gefnogi'r broses penderfyniadau. Mae hefyd wedi caniatáu mwy o amser i'n staff wrando ar bobl sy'n gwneud cais am fudd-daliadau ac i helpu pobl i ddeall y rhesymau pam mae penderfyniad wedi'i wneud." (DWP, 2021). Yn ddiweddarach, cafodd ei ymestyn i benderfyniadau cychwynnol. Gan fod hyn bron yn cyd-daro â'r pandemig, lle roedd angen cyflwyno newidiadau gweithredol yn gyflym, ac ni ellid gwneud asesiadau wyneb yn wyneb mwyach, ni ellir priodoli achosion y cynnydd yn y gyfradd ddyfarnu.
- 3.61 Fodd bynnag, mae cyfraddau dyfarnu wedi aros ar lefel uwch na chyn y pandemig ac wedi cynyddu rhwng 2021/22 a 2023/24. Ar ben hynny, mae'r gwahaniaeth rhwng grwpiau oedran wedi lleihau, gyda'r cynnydd mwyaf mewn cyfraddau dyfarnu ymhlith pobl ifanc 16 i 24 oed.
- 3.62 Mae panel isaf Siart 3.14 yn dangos y darlun ailasesiadau o DLA. Ar wahân i'r ceisiadau gan hawlwyfwr DLA i blant sy'n cyrraedd 16 oed, ers 2020 mae ailasesiadau eraill wedi'u cyfyngu i ble mae'r hawlwyfwr yn dechrau ailasesiad, felly nid yw'r cyfnodau cyn ac ar ôl y pandemig yn gymharol.<sup>30</sup>
- 3.63 Y prif bethau i'w canfod o'r panel hwn yw:
- Roedd y gyfradd ddyfarnu ar gyfer **ceisiadau gan hawlwyfwr DLA i blant sy'n cyrraedd 16 oed** yn llai na dwy ran o dair yn y blynyddoedd cyn y pandemig ond mae bellach wedi codi i dros wyth deg y cant yn y blynyddoedd ers hynny.
  - Mae **ailasesiadau eraill gan DLA** yn dilyn y patrwm arall, i raddau helaeth yn adlewyrchu'r cyfansoddiad gwahanol rhwng y ddau gyfnod,

<sup>30</sup> Sylwch hefyd y gall hawlwyfwr gau eu cais DLA, neu gyrraedd diwedd y dyfarniad DLA, heb gofrestru cais am PIP— nid yw hawlwyfwr o'r fath wedi'u cynnwys yn y ffigurau hyn. Ar gyfer y rhai sy'n cyrraedd diwedd eu cais DLA plentyn, mae'n debygol bod y rhai nad ydynt yn gwneud cais am PIP, ar gyfartaledd, y rhai sy'n llai tebygol o fod yn llwyddiannus mewn cais PIP.

gydag ailasesiadau a gychwynnwyd gan yr hawlwyr yn cael cyfradd ddyfarnu is.

- Fodd bynnag, mae gan **ailasesiadau o DLA** gyfradd ddyfarnu gyson uwch na ceisiadau newydd o oedran tebyg, a fydd yn adlewyrchu'r ffaith bod hawlwyr o'r fath eisoes wedi bod yn ei gael ers tro, ac felly maent yn fwy tebygol o gael cyflyrau iechyd ac anabledau tymor hwy.<sup>31</sup>

### Siart 3.14: Dyfarniadau PIP, ar ôl Ailystyriaeth Orfodol, yn ôl oedran

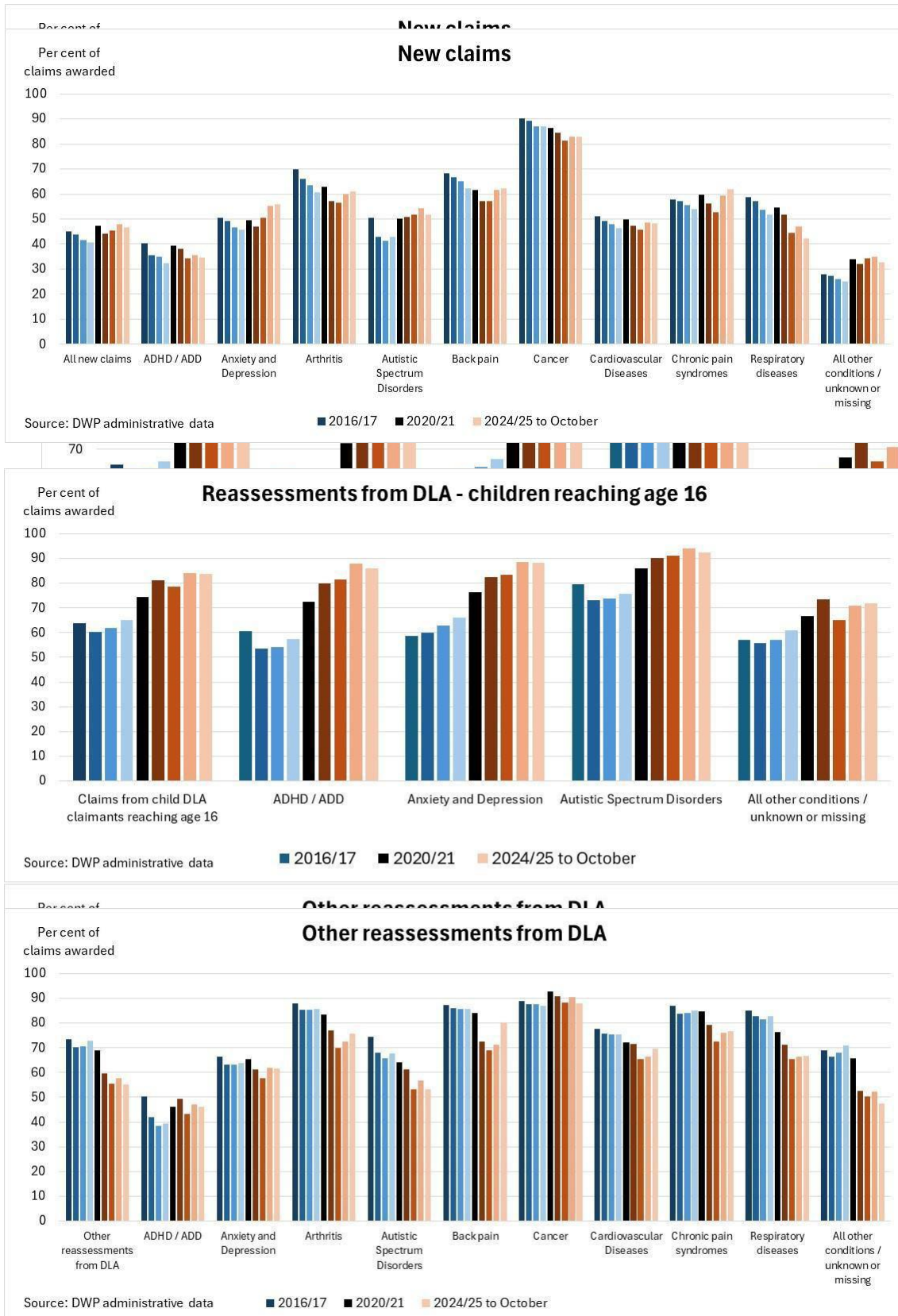


3.64 Mae **Siart 3.15** yn rhoi cyfraddau dyfarnu wedi'u rhannu yn ôl cyflwr meddygol sylfaenol hawlydd. Mae'r siart hwn yn cynnwys y grwpiau mwyaf cyffredin o gyflyrau o fewn y llwyth achosion. Fel y nodwyd uchod, dylid nodi ei bod yn debygol y bydd gan lawer o hawlwyr fwy nag un ac efallai cyflyrau iechyd

<sup>31</sup> Nid yw hyn yn cynnwys ar ôl y pandemig ar gyfer hawlwyr rhwng 16 a 24 oed. Gan na ellid gwneud cais newydd i DLA oedran gweithio o ganol 2013 ymlaen, mae'n debygol bod yr achosion hyn yn is-set benodol o hawlwyr DLA plant yn y blynyddoedd diwethaf ond nad ydynt yn cael eu cyfrif ymhlith y grŵp hwnnw.

lluosog sy'n effeithio ar eu bywyd bob dydd a'u symudedd. Gall y gyfradd ddyfarnu gyffredinol newid hyd yn oed pan nad oes newid ar lefel cyflwr, o ganlyniad i newid yn y cymysgedd o gyflyrau sylfaenol a adroddwyd gan hawlwyr.

### Siart 3.15: Dyfarniadau PIP, ar ôl Ailystyriaeth Orfodol, yn ôl cyflwr meddygol sylfaenol



- 3.65 Mae cyfraddau dyfarnu ar gyfer cyflyrau iechyd unigol ymhlith ceisiadau newydd yn cyflwyno darlun cymysg, gyda rhai yn gyson uwch ar ôl y pandemig (awtistiaeth, gorbryder ac iselder), tra bod rhai wedi bod yn wastad ar y cyfan (Anhwylder Diffyg Canolbwyntio a Gorfywiogrwydd / Anhwylder Diffyg Sylw (ADHD/ADD), clefydau cardiofasgwlaidd) neu gwympto (canser, anableddau dysgu, clefydau anadlol). Roedd y prif gyflyrau cyhyrysgerbydol wedi gweld gostyngiad mewn cyfraddau dyfarnu yn y blynyddoedd cyn y pandemig, ond yn fwy diweddar maent wedi gweld cyfraddau dyfarnu yn dechrau codi eto.
- 3.66 Mae hawlwr â chanser wedi cael cyfradd ddyfarnu llawer uwch nag eraill, yn amrywio rhwng 80 a 90 y cant. Yn y cyfamser, mae hawlwr ag ADHD/ADD wedi cael cyfraddau dyfarnu is, fel arfer rhwng 30 a 40 y cant. Yn gyffredinol, mae cyflyrau sy'n fwy tebygol o gael eu gweld mewn pobl hŷn â chyfraddau dyfarnu uwch na'r rhai sy'n ffurfio cyfran uwch o'r cyflyrau a adroddwyd ymhlith pobl ifanc, gan helpu i esbonio patrwm oedran y cyfraddau dyfarnu a ddangosir yn **Siart 3.14**.
- 3.67 Mae panel canol **Siart 3.13** yn dangos bod cyfraddau dyfarnu ar gyfer hawlwr DLA plant sy'n cyrraedd 16 oed yn uwch na cheisiadau newydd. Mae'r holl brif grwpiau cyflwr yn gweld cynnydd mewn cyfraddau dyfarnu yn dilyn y pandemig, gyda nhw bellach yn amrywio yn bennaf rhwng 80 a 90 y cant. Mae'r cynnydd ar gyfer ADD/ADHD a gorbryder ac iselder yn arbennig o fawr.<sup>32</sup>
- 3.68 Mae'r gostyngiad mewn cyfraddau dyfarnu ar gyfer achosion ailasesu DLA eraill ar ôl y pandemig wedi'i ledaenu ar draws y rhan fwyaf o'r prif gyflyrau iechyd, er bod hyn wedi'i gyfyngu i ailasesiadau a gychwynnwyd gan hawlwr ac mae'r cyfeintiau yn gymharol fach.

### All-lifau

- 3.69 Mae yna wahanol ffyrdd y gellir mesur all-lif, yn ogystal â gwahanol resymau pam eu bod yn digwydd. Fel gyda llawer o fudd-daliadau eraill, po hiraf y mae hawllydd yn cael budd-dal amdano, y lleiaf tebygol y byddant yn symud oddi arno. Mae **Siart 3.16** yn dangos dau o'r mesurau sydd ar gael: cyfran y carfanau mewnlif dethol sy'n parhau i gael y budd-dal ar adeg benodol yn ddiweddarach, a chyfran y bobl sydd wedi cyrraedd cyfnod penodol ar fudd-dal, sydd wedyn yn gadael y budd-dal yn y flwyddyn ganlynol. Yn y ddau achos, os yw hawllydd yn dychwelyd i PIP wedyn, mae hynny'n cael ei drin fel cais newydd.
- 3.70 Mae'r panel ar y chwith yn dangos yn glir sut mae carfanau o geisiadau i PIP, y gwnaethpwyd eu dyfarniad mewn blynyddoedd penodol, yn lleihau mewn maint dros amser. Mae'r rhain yn cael eu cyflwyno fel canrannau sy'n weddill ar y budd-dal gan fod y carfanau o wahanol feintiau. Gan fod hyd yn cael ei

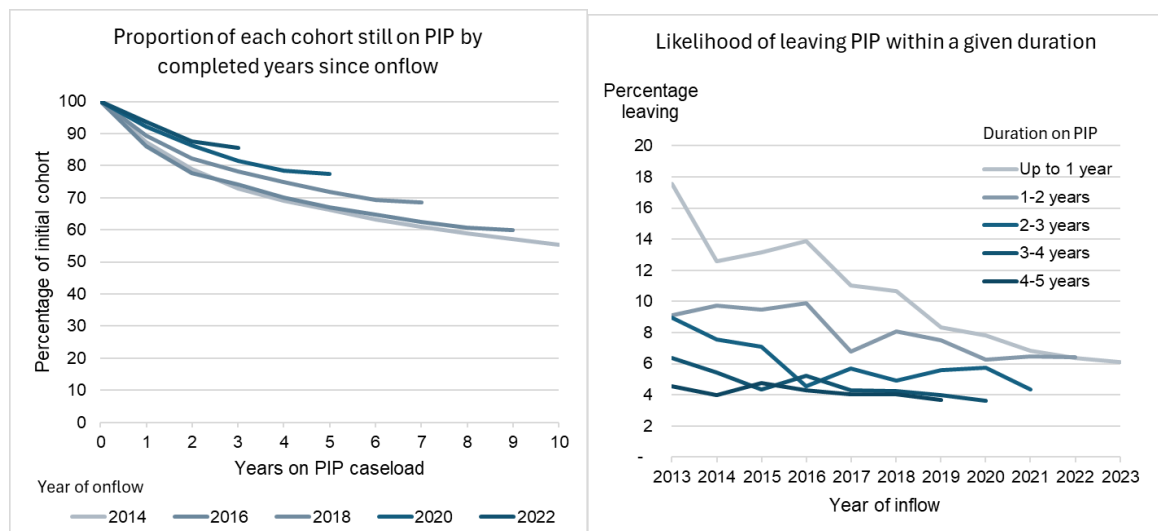
---

<sup>32</sup> Nid yw canser yn cael ei ddangos ar gyfer y categori hwn gan fod llai na 500 o achosion o'r fath y flwyddyn.

fesur mewn perthynas â'r dyddiad clirio cais, yn hytrach na ddyddiad cofrestru, bydd y hyd effeithiol yn amrywio gyda pha mor gyflym y cyrhaeddir penderfyniad ar y cais, ac mae hyn wedi amrywio dros amser.

- 3.71 Er bod y cyfrannau sy'n weddill ar fudd-dal yn debyg ar gyfer carfanau 2014 a 2016, mae carfanau 2018 a 2020 yn dangos cyfraddau all-lif is – h.y. mwy o hawl wyr ym mhob carfan yn parhau i gael PIP.<sup>33</sup> Mae carfan 2022 yn dangos arwydd cychwynnol o gael cyfradd all-lif hyd yn oed is na 2020.<sup>34</sup> Er enghraifft, roedd 74 y cant o'r hawl wyr a ddyfarnwyd yn 2016 yn dal i'w gael ar ôl 3 blynedd, tra ar gyfer carfan 2020 roedd hynny wedi codi i 81 y cant.
- 3.72 Mae'r panel ar y dde yn dangos y tebygolrwydd o adael PIP yn y flwyddyn nesaf o ystyried bod yr hawl ydd wedi cyrraedd cyfnod penodol - neu'r 'tebygolrwydd amodol' o adael, yn ôl blwyddyn y garfan mewnlif. Mae'r tebygolrwydd o adael wedi gostwng dros amser, yn fwyaf amlwg ar gyfer carfan mewnlifiad 2017 ymlaen – y rhai lle byddai'r achosion â dyfarniadau 2 flynedd (y mwyaf cyffredin) yn cyrraedd eu hadolygiad o 2019 ymlaen – sy'n cyd-fynd â chyflwyno 'gwneud penderfyniadau holistaidd' (a ddisgrifir yn fanylach ym mharagraff 3.60).

Siart 3.16: All-lifau o PIP



Ffynhonnell: Data Gweinyddol DWP

<sup>33</sup> Roedd 2015 yn debyg i'r blynyddoedd naill ochr a'r llall. Er mwyn helpu eglurder, nid yw pob blwyddyn yn cael ei ddangos, ond mae'r gwahaniaeth allweddol rhwng carfanau 2014-2016 a'r rhai wedyn yn dal ar gyfer y carfanau coll. Mae 2013 wedi'i eithrio oherwydd nifer fach o hawl wyr sy'n llifo ymlaen, sy'n annhebygol o fod yn gynrychioliadol o'r holl hawl wyr a gofrestrodd cais yn 2013; Mae proffil 2013 yn is na phroffil 2014.

<sup>34</sup> Nid yw 2023 ymlaen yn cael eu dangos oherwydd pwyntiau data cyfyngedig, ond maent yn debyg i 2021 cyn belled ag y mae'r data ar gael.

## Casgliad

- 3.73 Mae cael budd-daliadau anabledd oedran gweithio (PIP a DLA gynt) wedi cynyddu'n barhaus dros y degawdau ers eu cyflwyno, ond mae'r gyfradd cynnydd wedi cyflymu ers y pandemig. Mae gwariant wedi dilyn yr un esiampl.
- 3.74 Mae'r cynnydd hwn oherwydd mwy o bobl yn cael eu dyfarnu a lleihau'r tebygolrwydd o bobl yn gadael. Mae'r dyfarniadau uwch yn cael eu gyrru'n bennaf gan geisiadau uwch, ond bu cynnydd bach yn y tebygolrwydd o ddyfarniad ers y pandemig ar gyfer ceisiadau newydd, a chynnydd mwy ar gyfer hawlwr a oedd yn cael DLA yn flaenorol fel plentyn. Er bod y newid mewn cyfraddau dyfarnu yn cyd-fynd yn fras â'r pandemig, efallai y bydd yn cael ei yrru gan newidiadau mewn dulliau gwneud penderfyniadau a gyflwynwyd ychydig fisoedd cyn hynny.
- 3.75 Er bod y cynnydd o ran cael budd-dal wedi bod yn eang o ran oedran, rhyw a chyflwr, mae'r cynnydd mwyaf yn yr achosion - cyfran y boblogaeth sy'n cael PIP (neu DLA) - wedi'u gweld ymhlith pobl ifanc 16 i 19 oed, ac ymhlith menywod. Yn ôl cyflwr, mae'r cynnydd mwyaf wedi bod ar gyfer cyflyrau iechyd meddwl (gorbryder neu iselder) a niwroddatblygiadol (awtistiaeth) - er y gall rhai o'r cynnydd olaf deillio o newidiadau yn y ffordd y cofnodir cyflyrau.

## Gwaith pellach

- 3.76 Mae'r bennod hon wedi ystyried sawl agwedd ar y tueddiadau mewn llwythi achosion a gwariant budd-daliadau anabledd, ond mae llawer o feysydd lle mae angen rhagor o waith i adeiladu dealltwriaeth gryfach o'r ffactorau sy'n dylanwadu ar y cyfansymiau pennawd.
- 3.77 Maes ymchwilio penodol yw **dynameg y llwyth achosion PIP**, gan gynnwys:
- Gwahanu mewnlifiadau i geisiadau newydd a gwahanol fathau o ailasesiadau DLA, yn ogystal ag ymchwilio i fewnlifiadau nad ydynt yn cael eu trin yn yr ystadegau cyhoeddedig fel clirio, lle nad yw'n glir pam mae'r rhain yn digwydd.
  - Gwahanu all-lif i wahanol achosion, gan gynnwys marwolaeth, Adolygiadau Dyfarniad wedi'u trefnu (ARs) a rhesymau eraill. Bydd canolbwyntio'n fanwl ar ARs yn helpu i ddeall yn well sut mae newidiadau yn nifer yr ARs a gymerwyd, a'u canlyniadau, wedi dylanwadu ar all-lif.
  - Nodi nifer yr hawlwr sy'n symud i'r Alban neu o'r Alban, a'r rhai sy'n gadael 'oedran gweithio' trwy gyrraedd oedran pensiwn y wladwriaeth.
  - Dadansoddiad pellach ar hyd ac all-lif o'r budd-dal, gan gynnwys yn ôl nodweddion allweddol (oedran, rhyw, cyflwr), a hefyd a yw'r rhai sy'n gadael yn dychwelyd wedyn, a'u nodweddion.
  - Rôl y broses anghydfodau (ailystyriaethau ac apeliadau gorfodol) mewn cyfeintiau dyfarnu ac all-lif, a sut mae hyn wedi newid dros amser.

- 3.78 Mae angen gwaith i ddeall newidiadau mewn **dyfarniadau cyfartalog**, y tu hwnt i'r cynnydd blynyddol o fudd-daliadau – er enghraifft edrych ar y pwyntiau a ddyfarnwyd ac ar ba weithgareddau a disgrifwyr, ar y cam gwneud cais newydd ac ar ôl hynny.
- 3.79 Gall **tueddiadau daearyddol** hefyd gynnig rhywfaint o fewnwelediadau – a yw rhai mathau o ardal wedi gweld twf cyflymach mewn llwythi achosion nag eraill?
- 3.80 Efallai na fydd gorwel amser pum mlynedd rhagolygon OBR cyfredol yn ddigonol i weithredu fel sail ar gyfer ystyried effaith diwygiadau posibl i'r system, felly dylid datblygu **amcanestyniad 15 mlynedd** (o bosibl gyda senarios amgen) i helpu i alluogi effeithiau tymor hwy unrhyw newidiadau i'w hystyried, yn ogystal â nodi a oes materion eraill posibl a fydd yn codi (yn gadarnhaol neu'n negyddol) y tu hwnt i'r gorwel rhagolwg OBR.

### Cyfeiriadau ym Mhennod 3

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2021) Shaping future support: The health and disability green paper. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Shaping future support: the health and disability green paper - GOV.UK](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2025) Benefit expenditure and caseload tables 2025. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Tablau gwariant budd-daliadau a llwyth achosion 2025 - GOV.UK](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2026) Personal Independence Payment: Clearance/Outstanding Times and Customer Journey Statistics to January 2026, England and Wales. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Personal Independence Payment: Clearance/Outstanding Times and Customer Journey Statistics to January 2026, England & Wales \(ODS\) Ystadegau Taith Cwsmeriaid hyd at Ionawr 2026, Cymru a Lloegr \(ODS\)](#)

Y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol (2024) Fiscal risks and sustainability report. Llundain: OBR. Ar gael yn: [Fiscal Risks and Sustainability Report](#)

Y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol (2026) Economic and fiscal outlook: March 2026 Llundain: OBR. Ar gael yn: [Economic and fiscal outlook March 2026](#)

## 4. Ffactorau sy'n dylanwadu ar fwy o geisiadau a gwariant

- 4.1 Mae penodau 2 a 3 yn dangos y cynnydd cyffredinol mewn anabledd hunan-adroddedig a cheisiadau am fudd-daliadau anabledd dros gyfnod hir, a chyflymu'r cyflymder hwnnw ers y pandemig. Mae'n debygol iawn bod nifer o gyfranwyr i'r newidiadau hyn, gyda rhai ffactorau yn berthnasol dros gyfnod hir o amser, gydag effaith eraill yn fwy crynodedig ar adegau penodol. Mae gwahanol sefydliadau, fel yr OBR, IFS, a'r Resolution Foundation, yn ogystal â dadansoddiadau mewnol DWP wedi edrych ar y rhain, ac mae'r prif ddamcaniaethau, ynghyd â'r dystiolaeth ategol sy'n bodoli, wedi'u crynhoi yma.
- 4.2 Nid yw'n bosibl profi neu feintio'r rhan fwyaf o ysgogwyr y galw am fudd-daliadau anabledd – yn enwedig oherwydd y byddant yn rhyngweithio â'i gilydd ac nid ydynt bob amser yn amlwg i'r hawlydd eu hunain. Fodd bynnag, amlygir nifer o yrrwyr posibl isod, yn seiliedig ar berthnasedd iechyd a chyllid cartrefi, ynghyd ag amseroedd cynnydd mewn ceisiadau PIP. Mae llawer o'r rhain wedi bod yn destun dadansoddiad ac ymchwil gwerthfawr y tu allan i'r llywodraeth, ond mae'r rhyngweithiadau cymhleth rhwng gyrrwyr a'r cyfyngiadau ar ddata sydd ar gael wedi ei gwneud hi'n anodd dod i gasgliadau cadarn.

### Dylanwadau hirdymor

- 4.3 Mae **newid demograffig** yn ffactor allweddol sy'n sail i unrhyw dueddiadau tymor hwy. Mae cyfran gynyddol o'r boblogaeth o oedran gweithio yn dod o grwpiau oedran hŷn, lle mae cyflyrau iechyd yn gyffredinol yn fwy cyffredin. Yn 2010 roedd y garfan fawr o *baby boomers* y 1960au yn eu pedwardegau. Roedd y garfan hon wedi cyrraedd eu pumdegau erbyn 2020 ac roeddent dros 55 erbyn 2025. Mae'r carfanau blaenorol a dilynol yn llawer llai<sup>35</sup>, hyd yn oed pan fydd genedigaethau yn cael eu hategu gan fudo net i mewn. Gan fod cael budd-dal anabledd yn cynyddu gydag oedran, bydd heneiddio'r garfan hon wedi cynyddu cael budd-daliadau, hyd yn oed os nad oedd y tebygolrwydd o gael budd-daliadau ar unrhyw oedran penodol yn newid.
- 4.4 Fodd bynnag, mae effaith newid demograffig dros orwel tymor canolig yn eithaf cyfyngedig, gan fod ei effeithiau yn tueddu i fod yn gyson ond yn araf. Er nad yw'r DWP wedi amcangyfrif yr effaith hon ar gyfer budd-daliadau anabledd, mae wedi gwneud hynny ar gyfer budd-daliadau analluogrwydd (DWP, 2025a, Tabl 1.13), gyda llai nag 8 y cant o'r twf yn y budd-daliadau hyn dros y chwe blynedd hyd at 2024 yn cael ei gyfrif gan newid demograffig.
- 4.5 **Cynnydd mewn achosion o anabledd hunan-adroddedig** yw'r ffactor arall sy'n sail i dueddiadau tymor hwy, fel y nodwyd gan yr OBR yn ei Adroddiad

<sup>35</sup> Roedd y ffyniant babanod ar ôl yr Ail Ryfel Byd, er ei fod ychydig yn uwch na'r 1960au, yn llawer byrhoedlog; Byddai'r garfan hon wedi bod ychydig yn is nag oedran pensiwn y wladwriaeth dynion o 65 yn 2010.

Tueddiadau Lles 2019. Fodd bynnag, mae'n arsylwi bod hyn yn gyfuniad o newidiadau mewn achosion gwirioneddol o anabledd, ymwybyddiaeth a chydabyddiaeth o anabledd ac effeithiau anabledd.

- 4.6 Mae **cynyddu tebygolrwydd gwneud cais am fudd-dal anabledd** yn debyg i, ond nid yr un peth, â'r hunanadrodd anabledd, gyda ffactorau atodol tebyg yn dylanwadu arno. Mae ymwybyddiaeth o'r budd-daliadau sydd ar gael, ac i raddau llai yr hyn sydd ei angen i fod yn gymwys ar eu cyfer, yn stryd unffordd – unwaith y bydd pobl yn cael gwybod bod cymorth ychwanegol ar gael, ni ellir dad-ddysgu gwybodaeth o'r fath.
- 4.7 Fel yr eglurwyd ym Mhennod 3, mae cydraddoldeb oedran **pensiwn y wladwriaeth** a'r cynnydd dilynol hefyd wedi cael effaith ar gael budd-daliadau anabledd. Mae **cyflwyno PIP**, a gwmpesir yn Adroddiad Tueddiadau Lles 2019 yr OBR, hefyd yn debygol o gael effaith sylweddol. Gyda chyfran sylweddol o hawl wyr budd-daliadau anabledd yn eu cael am amser hir, mae effaith diwygiadau system fel PIP yn debygol o gael effaith sy'n dal i gynyddu un, dau neu dri degawd ar ôl i'r newid polisi gael ei gyflwyno gyntaf.
- 4.8 Mae'n gymharol syml amcangyfrif cyfraniad newid demograffig at newid yn nifer yr hawl wyr a gwariant, gan dybio nad oes unrhyw beth arall yn newid. Gellir gwneud amcangyfrif rhesymol o effaith newidiadau oedran pensiwn y wladwriaeth, gan dybio nad oes unrhyw beth arall yn digwydd. Fodd bynnag, ni ellir gwahanu'r dylanwadau sy'n weddill ar wneud cais am fudd-daliadau, gan gynnwys y rhan fwyaf o newidiadau polisi, oddi wrth ei gilydd – yn rhannol oherwydd nad oes mesur cynhwysfawr, cyson a gwrthrychol o achosion gwirioneddol anabledd.

## Newidiadau ar ôl y pandemig

- 4.9 Cyflymodd y twf cyson yn yr achosion o bobl anabl sy'n cael budd-daliadau anabledd ymhlith y boblogaeth oedran gweithio a welwyd cyn y pandemig. Mae'n debygol eu bod wedi cael eu cyflymu gan:
- **Effeithiau uniongyrchol iechyd** y feirws COVID-19: Yn gynnar yn 2024, roedd tua 200,000 o bobl 16-64 oed yn Lloegr a'r Alban yn adrodd symptomau difrifol hirdymor o COVID Hir – symptomau a oedd wedi para mwy na blwyddyn ac wedi cyfyngu eu gweithgareddau bob dydd "llawer" (ONS, 2024, Tabl 2).<sup>36</sup> Mae nifer yr hawl wyr PIP â COVID a gofnodwyd fel eu prif gyflwr anabledd yn llawer is ar oddeutu 6,000, er bod natur y symptomau yn golygu y gallai llawer mwy o hawl wyr fod yn profi COVID Hir fel cyflwr iechyd eilaidd, neu gallai fod wedi gwaethygu unrhyw gyflwr iechyd sy'n bodoli eisoes, gyda diagnosis neu hebdo. Mewn unrhyw achos, mae'r ffaith bod nifer yr hawl wyr PIP sydd â COVID fel eu prif

---

<sup>36</sup> Mae amcangyfrifon o Astudiaeth Haint Coronafeirws y Gaeaf (COVID-19), tonnau 3 a 4 (yn ystod y cyfnod Ionawr i Fawrth 2024) yn awgrymu bod 177,000 o bobl wedi adrodd cyfnodau o 52 wythnos neu fwy. Fodd bynnag, roedd yna hefyd nifer fawr o bobl nad oeddent yn adrodd hyd. Pe bai eu patrwm o hyd yr un fath â'r rhai a adroddwyd, byddai mwy na 200,000 o bobl gyda symptomau am 52 wythnos neu fwy.

gyflwr wedi newid ychydig dros y 18 mis diwethaf yn awgrymu nad yw'n sbardun cryf o alw ar hyn o bryd.

- **Effeithiau anuniongyrchol** y pandemig a'r cyfyngiadau symud cysylltiedig ar iechyd corfforol (trwy lai o weithgarwch) ac iechyd meddwl (trwy lai o ryngweithio cymdeithasol a mwy o bryder).
- Mwy o **gydnabyddiaeth feddygol** o gyflyrau iechyd penodol, gan gynnwys cyflyrau niwroddatblygiadol ac iechyd meddwl – a oedd yn berthnasol cyn y pandemig hefyd ond a allai fod wedi bod yn fwy amlwg ers hynny.
- Mwy o gydnabyddiaeth ac **ymwybyddiaeth o anabledd** yn y boblogaeth ehangach, unwaith eto ffenomen tymor hwy a allai fod wedi dod yn fwy amlwg ar ôl y pandemig.

## Capasiti GIG

- 4.10 Efallai bod effaith newidiadau iechyd wedi cael ei waethygu gan gapasiti'r GIG sy'n cael trafferth cadw i fyny â'r galw ers y pandemig, gan arwain at restrau aros hirach am driniaeth. Mae diffyg tystiolaeth bod hyn wedi cael effaith gref ar y lefel agregedig, er bod dadansoddiad wedi'i gyfyngu gan natur gyfanredol y data sydd ar gael. Mae dadansoddiad gan IFS yn awgrymu bod rhestrau aros y GIG wedi gwneud cyfraniad cymharol fach i'r cynnydd mewn ceisiadau am fudd-daliadau sy'n gysylltiedig ag iechyd ers 2021 (Warner a Zaranko, 2025). Mewn cyferbyniad, mae'r Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol (NIESR) yn canfod bod anweithgarwch economaidd sy'n gysylltiedig â salwch a rhestrau aros y GIG yn gysylltiedig yn gadarnhaol ar ôl y pandemig pan nad oedd perthynas o'r fath yn bodoli o'r blaen. Maent yn dadlau bod dyfodiad y gydberthynas hon, ynghyd â'r lledaeniad eang yn y cynnydd mewn anweithgarwch salwch ar draws gwahanol gyflyrau iechyd, yn awgrymu bod cysylltiad achosol cryfach rhwng rhestrau aros ac anweithgarwch salwch (NIESR, 2024).
- 4.11 P'un ag oes cysylltiad achosol rhwng rhestrau aros a cheisiadau anabledd a/neu fudd-daliadau hunanadroddeg, mae'r OBR wedi awgrymu y byddai gwelliannau yn rhestrau aros y GIG yn unig yn cael effaith gyfyngedig ar anweithgarwch economaidd oedran gweithio (OBR, 2023).<sup>37</sup>

## Costau byw

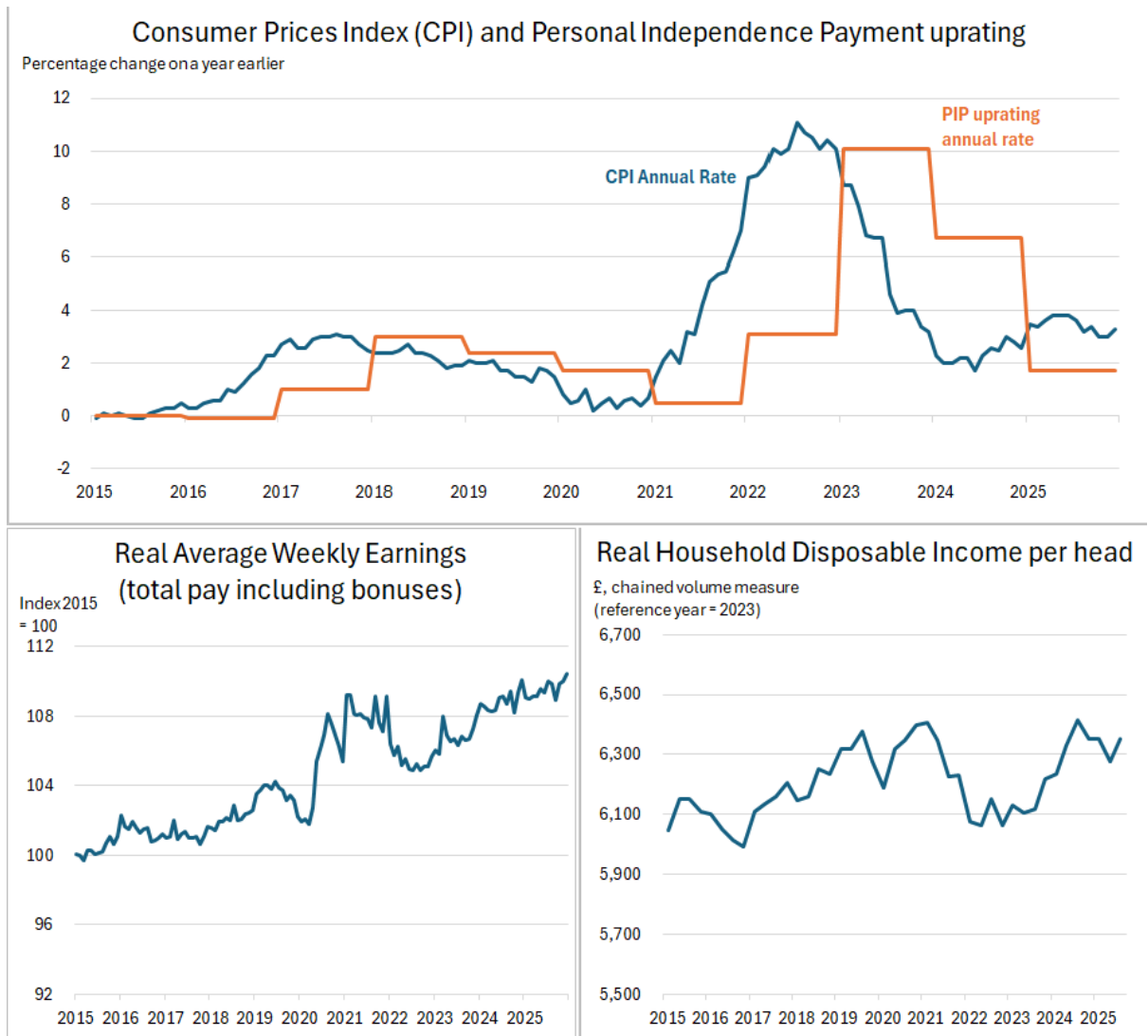
- 4.12 Efallai bod pwysau costau byw wedi cynyddu'r angen ariannol (real a chanfyddedig) i gael budd-daliadau. Cyrhaeddodd y gyfradd chwyddiant flynyddol, fel y'i mesurir gan y Mynegai Prisiau Defnyddwyr (CPI), uchafbwynt o 11.1 y cant ym mis Hydref 2022, a ddangosir yn **Siart 4.1**. Mae cynnydd blynyddol mewn cyfraddau budd-daliadau bob Ebrill yn seiliedig ar lefel

---

<sup>37</sup> Yn 2023, amcangyfrifodd y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol fod 2.9 miliwn o bobl ar restr aros y GIG yn 2022 o oedran gweithio - llai na hanner y cyfanswm. Yn eu senario modelu, byddai haneru rhestr aros y GIG dros bum mlynedd yn lleihau anweithgarwch oedran gweithio gan tua 25,000 o bobl.

chwyddiant ym mis Medi blaenorol, felly mae incwm budd-daliadau ar ei hôl hi y tu ôl i'r uchafbwynt hwn. Achosodd chwyddiant uchel ostyngiad yng ngwerth gwirioneddol enillion (ail banel **Siart 4.1**) ac incwm aelwydydd (trydydd panel) yn 2022/23. Er eu bod wedi adfer ers hynny i uwch neu o gwmpas eu lefelau brig blaenorol, ar gyfartaledd, efallai na fydd canfyddiadau pobl o'u sefyllfa ariannol bresennol a'u risgiau yn y dyfodol wedi adfer yn llawn.

- 4.13 Archwiliodd ymchwil ansoddol a gynhaliwyd gan Basis Social ar ran DWP ymhellach beth ysgogodd pobl i wneud cais am PIP, a'r gefnogaeth a gawsant. Mae hyn yn dangos y bydd pwysau ariannol, mewn rhai achosion, yn sbardun i ddechrau cais: "*P'un a yw'r bwlch yn hir neu'n fyr, mae'r sbardun i ddechrau eu cais eu hun yn debygol o ddod o sgwrs gydag ymynghorydd ffurfiol neu anffurfiol, wedi'i ysgogi gan naill ai effaith gynyddol eu cyflwr (e.e. symptomau'n gwaethygu, llai o allu) neu newid er y gwaethaf yn eu hamgylchiadau ariannol (e.e. ddim yn gallu gweithio mwyach, tâl salwch yn dod i ben).*" (DWP, 2025b). Mae'r ymchwil hefyd wedi nodi grŵp o hawlwr yr oedd y budd ariannol yn y brif gymhelliant dros wneud cais, yn hytrach nag effaith eu cyflwr.
- 4.14 Mae'r ymchwil hefyd yn cyfweld â detholiad o ymgynghorwyr, cyffredinol ac arbenigol. Nododd yr adroddiad mai dim ond un o'r gwasanaethau cyngor cyffredinol yw cyngor budd-daliadau lles, ac mae ymgynghorwyr yn aml yn gymwys i gynghori ar broblemau eraill, fel dyled neu dai. Serch hynny, roedd sgyrsiau am PIP yn rhan sylweddol o'u llwyth gwaith o ddydd i ddydd. Yn dibynnu ar anghenion y cleient, gallant gynnig cymorth gwybodaeth, ymarferol ac emosiynol i'w cleientiaid trwy gydol eu taith gwneud cais am PIP ac maent yn gallu cyfeirio at wasanaethau cymorth ehangach. Felly, gall ceisio cyngor cyffredinol ar galedi ariannol fod yn fan cychwyn ar gyfer sgwrs fwy penodol am PIP.
- 4.15 Canfu astudiaeth ansoddol llai a gynhaliwyd yn fewnol gan staff DWP ar ddiwedd 2021: "*Nid oedd y rhan fwyaf o'r unigolion a gyfwelwyd wedi ystyried gwneud cais am PIP o'r blaen, naill ai oherwydd nad oeddent yn ymwybodol o'r budd-dal o'r blaen, er y gallent fod wedi bod yn gymwys. Roedd y prif sbardunau ar gyfer eu cais PIP cyfredol yn cynnwys dirywiad iechyd, caledi ariannol a phryderon cyflogaeth. Nid oedd ffyrlo yn ffactor cryf yn eu penderfyniad i wneud cais am PIP, yn rhannol oherwydd nad oedd yn berthnasol i'r rhan fwyaf o unigolion a gyfwelwyd. Profwyd dileu'r cynnydd Credyd Cynhwysol (UC) gan rai unigolion fel ystyriaeth yn eu cais PIP, ond nid oedd unigolion eraill yn ymwybodol o'i fodolaeth.*" (DWP, 2022).



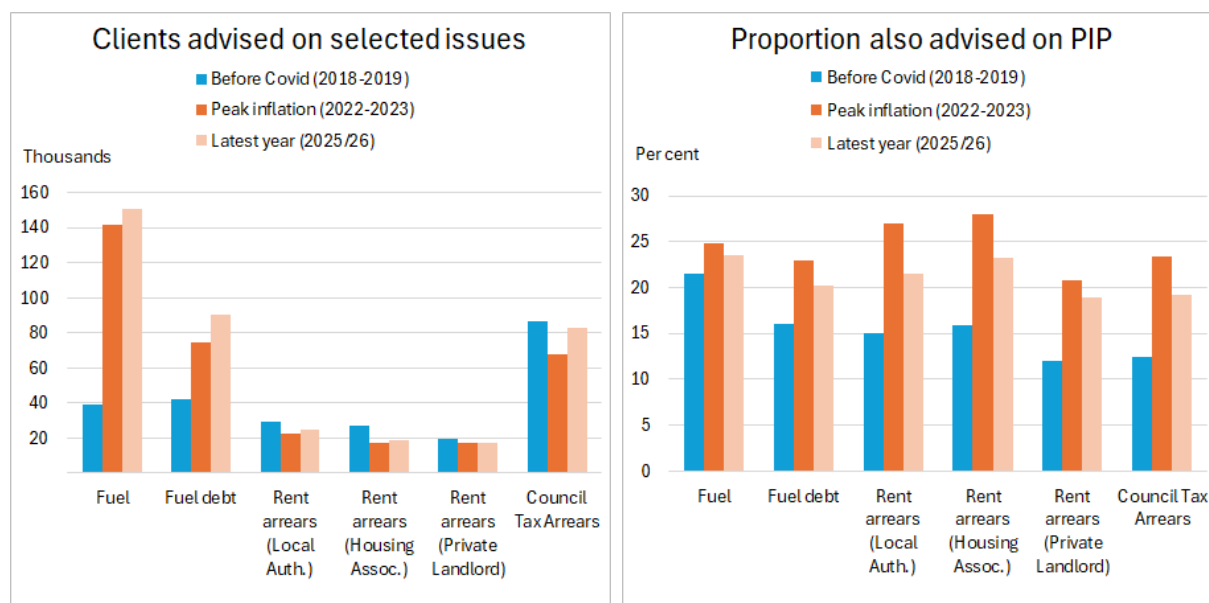
Siart 4.1: Dangosyddion costau byw ac incwm

Ffynonellau: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol; Yr Adran Gwaith a Phensiynau

4.16 Un o'r elfennau mwyaf arwyddocaol a adroddwyd yn eang o chwyddiant oedd y cynnydd mewn prisiau tanwydd domestig. Adlewyrchwyd eu heffaith ar gyllid aelwydydd yn y nifer mwy o bobl sy'n cael cyngor gan Gyngor ar Bopeth ar danwydd a dyled tanwydd, a ddangosir yn **Siart 4.2**. Efallai bod pobl o'r fath wedi bod yn chwilio am ffynonellau incwm ychwanegol i'w helpu i dalu costau cynyddol, a gall cyswllt â chyrrff cymorth, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol neu gynghorwyr budd-daliadau arwain at gael eu 'cyfeirio' tuag at PIP. Yn achos Cyngor ar Bopeth, hyd yn oed cyn pandemig COVID-19 a'r argyfwng costau byw, roedd cyfran sylweddol (rhwng 12 a 21 y cant) o gyngor am danwydd, dyled tanwydd ac ôl-ddyledion rhent neu Dreth y Cyngor hefyd yn cynnwys cyngor am PIP. Dyma'r budd-dal unigol mwyaf tebygol o gael ei drafod gyda'r materion hynny. Dros y cyfnod rhwng 2022 a 2023, a oedd yn cynnwys chwyddiant brig, cynyddodd y cyfrannau hyn yn sydyn i rhwng 21 a 28 y cant. Maent wedi bod ychydig yn is yn y cyfnod diweddaraf (blwyddyn

ariannol 2025/26), tra bod nifer y cleientiaid a gynghorir yn parhau i dyfu ar gyfer sawl un o'r materion hyn, sy'n awgrymu y gallai hyder pobl yng nghyllid eu cartrefi fod ar ei hôl hi y tu ôl i welliannau mewn chwyddiant, enillion ac incwm cyfartalog.

## Siart 4.2: Cyswllt â Chyngor ar Bopeth



Ffynhonnell: Materion Cyngor, Cyngor ar Bopeth

## Cymhellion system budd-daliadau

4.17 Efallai bod hyn wedi cael ei waethgu gan gymhellion yn y system fudd-daliadau a all annog pobl i wneud cais am fudd-daliadau sy'n gysylltiedig ag iechyd. Mae'r Resolution Foundation wedi tynnu sylw at ostyngiad o 7.6 y cant yng ngwerth termau real budd-dal diweithdra safonol rhwng 2010 a 2024, gan gynnwys dau ostyngiad arbennig o sydyn oherwydd pwysau costau byw a dileu'r codiad UC dros dro o £20 yr wythnos ym mis Medi 2021 (a gyflwynwyd gyntaf yn ystod y pandemig) (Judge a Murphy, 2024). Mae'r budd-dal sylfaenol ar gyfer oedolyn sengl ar ôl dau fis o ddiweithdra yn cyfateb i 17 y cant o incwm blaenorol mewn gwaith, y gyfran isaf yn y Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygu Economaidd<sup>38</sup> (OECD) (The Economist, 2024).<sup>39</sup> Mae'r OBR (2024) hefyd wedi awgrymu bod newidiadau yng ngwerth cymharol budd-daliadau allan o waith sy'n gysylltiedig ag iechyd ac nad ydynt yn gysylltiedig ag iechyd wedi cyfrannu at gynnydd mewn ceisiadau am fudd-daliadau sy'n gysylltiedig ag analluogrwydd.

4.18 Ynghyd â'r gofynion amodoldeb ychwanegol i bobl ar fudd-daliadau diweithdra i chwilio am waith, mae hyn yn cynyddu'r cymhellion i bobl â chyflyrau iechyd

<sup>38</sup> Sefydliad ar gyfer Cydweithrediad a Datblygu Economaidd – sefydliad rhynglywodraethol o 38 o wledydd datblygedig yn bennaf

<sup>39</sup> Dadansoddiad gan yr OECD, gan ddefnyddio data ar gyfer 2023 neu'r diweddaraf sydd ar gael ar gyfer pob gwlad

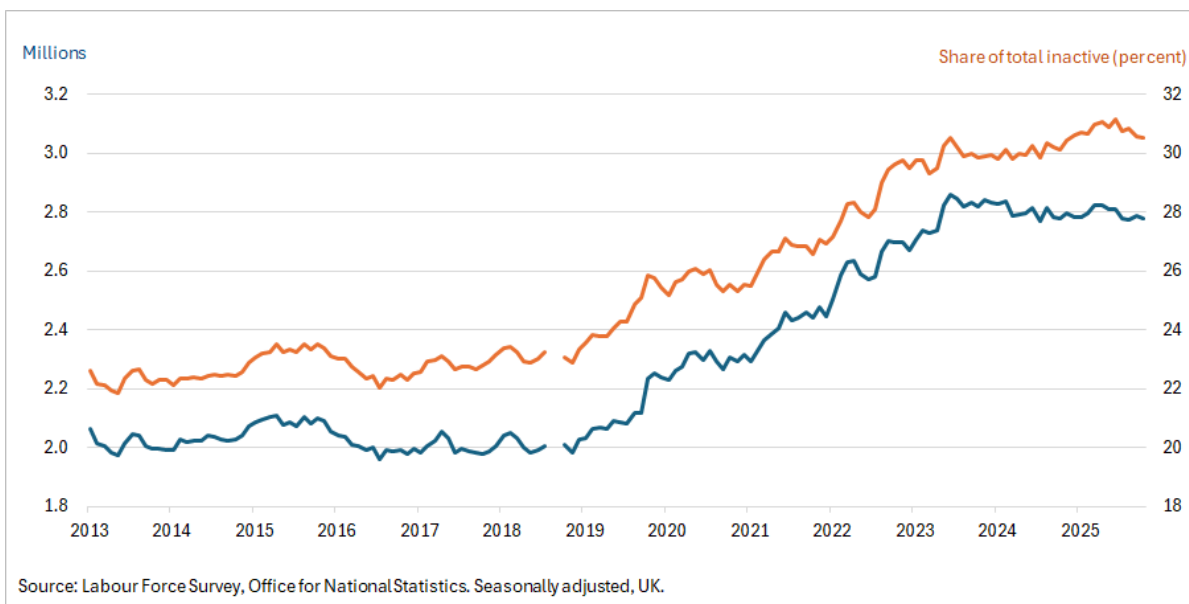
wneud cais am fudd-daliadau analluogrwydd (fel elfen iechyd UC) ac o bosibl budd-daliadau anabledd.

- 4.19 Er bod y cymhellion hyn ar waith cyn y pandemig, efallai bod eu heffaith wedi cael ei ddatblygu gan y pandemig a'r heriau costau byw. Efallai y bydd y nifer fawr o bobl ychwanegol sy'n cael budd-daliadau diwaith ac yna rhai sy'n seiliedig ar iechyd yn ystod y pandemig wedi cynyddu ymwybyddiaeth a chyfeiriadau tuag at fudd-daliadau anabledd, gan gynnwys ymhlith pobl nad oeddent wedi sylweddoli nad yw statws cyflogaeth yn effeithio ar gymhwysedd am PIP. Ar ben hynny, er efallai nad oes gan lawer o bobl ymwybyddiaeth o werth cymharol budd-dalidau iechyd a'r rhai nad ydynt yn seiliedig ar iechyd cyn cael y cyntaf, unwaith y byddant yn cael symiau uwch, byddant yn amharod i'w rhoi'r gorau iddi.
- 4.20 Gall cymhellion yn y system budd-daliadau a newidiadau mewn iechyd fod wedi dylanwadu ar ymddygiad y farchnad lafur, gyda chynnydd mawr yn nifer y bobl economaidd anweithgar sy'n adrodd salwch neu anabledd hirdymor fel eu prif reswm, a ddangosir yn **Siart 4.3**, gan gynnwys nifer fawr o bobl hŷn a oedd eisoes heb waith. Er enghraifft, mae dadansoddiad gan y Sefydliad Astudiaethau Cyllidol yn canfod bod o'r cynnydd o 1.1 pwynt canran rhwng Ch1 2020 a Ch3 2022 yng nghyfran y bobl ifanc 50–64 oed sy'n anweithgar am resymau sy'n gysylltiedig ag iechyd, tua 0.8 pwynt canran (73 y cant) wedi digwydd ymhlith pobl nad oeddent wedi gweithio ers o leiaf bum mlynedd, sy'n awgrymu nad yw newidiadau mewn anweithgarwch yn cael eu gyrru gan ymadael diweddar o'r farchnad lafur yn unig (Boileau a Cribb, 2022).
- 4.21 Ar ôl symud i'r math hwn o anweithgarwch, dim ond lleiafrif o bobl sy'n ailymuno â'r gweithlu. Ar gyfartaledd, symudodd 14 y cant o bobl anweithgar (ac eithrio myfyrwyr) i'r farchnad lafur bob blwyddyn rhwng 2019 a 2023, gan gynnwys dim ond 5 y cant o bobl sâl hirdymor anweithgar (DWP, 2024, Tabl FLW008).<sup>40</sup> Er bod anweithgarwch salwch neu anabledd hirdymor wedi dechrau cynyddu cyn y pandemig, mae gwastatáu'r duedd yn cyd-fynd yn fras â gwastatáu'r duedd o ran ceisiadau PIP newydd, er nad cyfaint yr hawlwr, sy'n parhau i godi.
- 4.22 Dylid dehongli ystadegau'r farchnad lafur dros y cyfnod hwn yn ofalus. Mae'r Swyddfa Ystadegau Gwladol yn rhybuddio am anwadalrwydd data yn yr Arolwg Llafurlu dros y blynyddoedd diwethaf, oherwydd maint sampl isel, ac yn argymhell defnyddio sawl ffynhonell i asesu tueddiadau (ONS, 2025). Mae un ymgais o'r fath, gan y Resolution Foundation, yn awgrymu y gallai'r gyfradd anweithgarwch gyffredinol fod eisoes wedi bod yn llawer agosach at lefelau cyn y pandemig rhwng haf 2022 a haf 2024. Fodd bynnag, maent yn credu bod y cynnydd mewn pobl anweithgar oherwydd salwch neu anabledd hirdymor yn fwy tebygol o fod yn ddilys, o ystyried tueddiadau mewn ystadegau budd-daliadau (Corlett, 2024).

---

<sup>40</sup> Roedd y cyfraddau ar gyfer blynyddoedd cyn y pandemig yn debyg.

## Siart 4.3: Anweithgarwch economaidd oherwydd salwch hirdymor neu anabledd



- 4.23 Yn ogystal, yn 2020, o ganlyniad i'r pandemig, disodlwyd asesiadau wyneb yn wyneb gan asesiadau ffôn, ac i raddau bach asesiadau fideo. Er bod rhai asesiadau wyneb yn wyneb yn ailddechrau pan oedd yn ddiogel gwneud hynny, mae tua phedair rhan o bump o'r asesiadau yn dal i gael eu gwneud dros y ffôn, a dim ond un o bob ugain sy'n wyneb yn wyneb. Mae tua degfed o asesiadau papur, a gynhaliwyd cyn y pandemig lle nad oedd angen asesiad personol llawn er mwyn i'r HCP wneud argymhelliad. Mae'n bosibl y bydd y newid hwn yn y dull asesu wedi cyfrannu at y newidiadau mewn cofrestrïadau am PIP, a chanlyniadau, er nad yw'n bosibl gwirio oherwydd absenoldeb gwrthffeithiol.
- 4.24 Gall y gwahanol yrrwyr uchod rhyngweithio â'i gilydd i newid nifer y bobl sy'n cael PIP a chyfanswm gwariant - gan ddylanwadu nid yn unig ar y gyfradd y mae pobl yn ymuno â'r budd-dal, ond hefyd ar y gyfradd y maent yn gadael. Archwiliwyd y newidiadau mewn allanfeydd a hyd ar PIP yn yr adran All-lif ym Mhennod 3.

## Cymhariaethau rhyngwladol

- 4.25 Mae systemau budd-daliadau yn amrywio rhwng gwledydd yn eu meini prawf cymhwysedd a'u haelioni, tra gall rhywfaint o gymorth gael ei ddarparu trwy systemau nad ydynt yn fudd-daliadau fel gwasanaethau iechyd. Mae'r cymorth a ddarperir trwy fudd-daliadau penodol sy'n gysylltiedig ag iechyd ac anabledd yn aml yn dibynnu ar lefel y budd-daliadau cyffredinol i bobl sydd ag incwm isel neu sydd allan o waith. Mae hyn yn gwneud cymhariaethau rhwng gwledydd yn anodd eu dehongli.

- 4.26 Fodd bynnag, mae'r IFS wedi casglu data ôl-bandemig ar draws 9 gwlad Ewropeaidd (gan gynnwys y DU), Awstralia, Canada ac UDA (Latimer, Pflanz a Waters, 2024).
- 4.27 Mae'n canfod bod gwariant y DU ar fudd-daliadau anabledd wedi cynyddu dros 30 y cant ers y pandemig, ac 20 y cant ar fudd-daliadau analluogrwydd. Dros yr un cyfnod, ar draws 11 gwlad debyg, mae pob un ond un wedi gweld gwariant sefydlog neu ostyngedig ar eu budd-daliadau cyfatebol agosaf, gyda dim ond Denmarc yn gweld cynnydd sylweddol. Hyd yn oed wedyn, mae cynnydd Denmarc yn is na'r DU, ar 13 y cant, ac mae'n dilyn cyfnod cyn y pandemig pan oedd ceisiadau budd-daliadau yn seiliedig ar iechyd yn gostwng, tra eu bod yn cynyddu am fudd-daliadau anabledd y DU, er nad oeddent yn fudd-daliadau analluogrwydd.
- 4.28 Mae IFS yn awgrymu bod ffactorau penodol i'r DU sy'n gyrru tueddiadau diweddar y tu hwnt i ôl-ffeithiau'r pandemig a'r costau byw cynyddol, gan y byddem yn disgwyl gweld tueddiadau mwy tebyg mewn gwledydd tebyg eraill sydd hefyd wedi profi'r ergydion hyn, er i raddau ychydig yn wahanol. Maen nhw'n dweud ei bod yn bosibl bod natur economi'r DU a gwasanaethau cyhoeddus yn golygu bod budd-daliadau'r DU yn fwy ymatebol i heriau iechyd neu gost na gwledydd eraill. Maen nhw'n nodi bod y DU yn un o'r ychydig wledydd sydd â budd-dalidau arian parod anabledd fel PIP, nad yw'n amodol ar gyflogaeth neu incwm.
- 4.29 Maen nhw hefyd yn nodi bod rhywfaint o dystiolaeth bod y DU wedi cael sioc iechyd fwy nag mewn mannau eraill. Mae cyfran y bobl sy'n adrodd am anabledd wedi cynyddu 5 o bobl fesul 100 yn y DU, tra roedd yn fwy tebyg i 2 berson fesul 100 ar gyfartaledd ledled yr Undeb Ewropeaidd. Bu cynnydd hefyd mewn anweithgarwch economaidd oherwydd salwch yn y DU ond nid yn y rhan fwyaf o wledydd tebyg. Fodd bynnag, os gwaethygu iechyd oedd yr unig ffactor sy'n gyrru mwy o geisiadau budd-daliadau sy'n gysylltiedig ag iechyd, byddem yn disgwyl gweld rhywfaint o gynnydd mewn ceisiadau mewn gwledydd eraill, hyd yn oed os yw'r cynnydd hynny'n arafach nag yn y DU. Yn hytrach, nid ydym yn gweld unrhyw gynnydd yn y rhan fwyaf o wledydd tebyg.
- 4.30 Mae IFS yn nodi bod darn pwysig o gyd-destun yw bod gwariant budd-daliadau sy'n seiliedig ar iechyd yn y DU yn is na'r gwariant mewn llawer o wledydd tebyg cyn y pandemig. Yn 2019, gwariodd y DU 1.3 y cant o GDP ar fudd-daliadau sy'n seiliedig ar iechyd - yn is na chyfartaledd yr OECD (1.6 y cant o CMC). Pe bai'r rhagolygon ar gyfer y DU ar y pryd yn cael eu gwireddu, byddai gwariant budd-daliadau sy'n gysylltiedig ag iechyd y DU yn 2028 yn dal i fod yn debyg i lefelau 2019 ar gyfer gwledydd tebyg fel yr Iseldiroedd neu Seland Newydd.

## Cyfeiriadau ym Mhennod 4

- Boileau, B a Cribb, J. (2022) Is worsening health leading to more older workers quitting work, driving up rates of economic inactivity? Llundain: Institute for Fiscal Studies Ar gael yn: [Is worsening health leading to more older workers quitting work, driving up rates of economic inactivity?](#)
- Corlett, A. (2024) Get Britain's stats working: Exploring alternatives to Labour Force Survey estimates. Llundain: Sefydliad Astudiaethau Cyllidol. Ar gael yn: [Get Britain's Stats Working: Exploring alternatives to Labour Force Survey estimates](#)
- Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2022) Triggers to claiming Personal Independence Payment. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Triggers to claiming Personal Independence Payment](#)
- Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2025a) Pathways to Work: Reforming benefits and support to get Britain working (Green Paper). (Papur Gwyrdd). Llundain: DWP. Ar gael yn: [Pathways to Work: Reforming Benefits and Support to Get Britain Working Green Paper; Case for Change Evidence & Pathways to Work: Reforming Benefits and Support to Get Britain Working Green Paper - GOV.UK](#)
- Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2025b Applicants' journeys to claiming Personal Independence Payment. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Applicants' Journeys to Claiming PIP](#)
- Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2024) Cyflogaeth pobl anabl: 2024. Llundain: DWP. Ar gael yn: [The employment of disabled people 2024](#)
- Judge, L. a Murphy, L. (2024) Under strain: investigating trends in working-age disability and incapacity benefits. Llundain: Resoluton Foundation. Ar gael yn: [Under Strain Resolution Foundation](#)
- Latimer, E., Pflanz, F. a Waters, T. (2024) Health-related benefit claims post-pandemic: UK trends and global context. Llundain: Sefydliad Astudiaethau Cyllidol. Ar gael yn: [Health-related benefit claims post-pandemic: UK trends and global context | Institute for Fiscal Studies](#)
- Sefydliad Cenedlaethol Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol (2024) UK economic outlook: Spring 2024. Llundain: Sefydliad Cenedlaethol Ymchwil Economaidd a Chymdeithasol. Ar gael yn: [Box B: NIESR UK Economic Outlook - Spring 2024](#)
- Y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol (2019) Welfare trends report. Llundain: OBR. Ar gael yn: [Welfare Trends Report](#)
- Y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol (2023) 'Fiscal risks and sustainability report – July 2023'. Llundain: OBR. Ar gael yn: [Fiscal risks and sustainability, July 2023 – CP 870](#)

Y Swyddfa Cyfrifoldeb Cyllidebol (2024) Welfare trends report Llundain: OBR.

Ar gael yn: [Welfare Trends Report 2024](#)

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2024) self-reported long COVID, England and Scotland: May 2024, Table 2 Casnewydd: ONS. Ar gael yn: [Self-reported long COVID, England and Scotland - Office for National Statistics](#)

Y Swyddfa Ystadegau Gwladol (2025) Labour market overview. Casnewydd: ONS.

Ar gael yn: [Labour market overview](#)

The Economist (2024) A growing number of Britons are on disability benefits

Ar gael yn: [A growing number of Britons are on disability benefits](#)

Warner, M. a Zaranko, B. (2025) The relationship between NHS waiting lists and health-related benefit claims. Llundain: Sefydliad Astudiaethau Cyllidol. Ar

gael yn: [The relationship between NHS waiting lists and health-related benefit claims](#)

## 5. Nodweddion yr hawlwyrr presennol

5.1 Ym Mhennod 3 edrychwyd ar y tueddiadau mewn hawlwyrr budd-daliadau anabledd, gan gynnwys yn ôl oedran, rhyw a chyflwr. Canfu ym mis Awst 2025:

- Bod menywod o oedran gweithio yn fwy tebygol o gael budd-dal anabledd (gwnaeth 8.9 y cant ohonynt hynny) na dynion o oedran gweithio (lle gwnaeth 7.7 y cant).
- Bod cynnydd o ran nifer yr achosion o gael budd-dal anabledd gydag oedran, ac eithrio pobl o dan 25 oed, sydd â chyfradd uwch o wneud cais na'r rhai sy'n union hŷn na nhw, yn enwedig felly yn achos dynion o dan 20 oed. Mae 8.2 y cant o bobl ifanc 16 i 19 oed yn cael budd-dal anabledd, gan ostwng i 5.5 y cant ymhlith pobl ifanc 25 i 29 oed, ac yna codi i gyrraedd 14.1 y cant o bobl 60 i 64 oed.
- Mae menywod yn fwy tebygol o gael budd-daliadau anabledd na dynion ym mhob grŵp oedran dros 30 oed; mae dynion o dan 30 yn fwy tebygol o gael y budd-daliadau hyn na menywod.
- 1.7 y cant o bobl o oedran gweithio yn cael budd-daliadau anabledd gyda chyflwr sylfaenol o bryder neu iselder; arthritis oedd y cyflwr sylfaenol mwyaf cyffredin nesaf ar 0.8 y cant.
- Roedd dosbarthiad y prif gyflyrau ar draws gwahanol grwpiau oedran yn wahanol iawn – gyda chyflyrau niwroddatblygiadol yn fwy amlwg ymhlith pobl iau, cyflyrau cyhyrysgerbydol yn fwy cyffredin ymhlith pobl hŷn, gyda gorbryder ac iselder wedi'u gwasgaru'n weddol gyfartal ymhlith y grwpiau 30 oed neu'n hŷn.

5.2 Mae **Tabl 5.1** yn crynhoi dosbarthiad llwyth achosion oedran gweithio PIP a DLA ar draws oedran, rhyw a chyflyrau cynradd. Mae'r bennod hon wedyn yn mynd ymlaen i edrych ar rai o nodweddion eraill hawlwyrr PIP a DLA. Bydd y dadansoddiad hwn yn cael ei ddatblygu ymhellach maes o law.

Tabl 5.1: Nodweddion hawlwy PIP a DLA o oedran gweithio

August 2025	Volume (thousands)	Share of total (per cent)	August 2025	Volume (thousands)	Share of total (per cent)
<b>All health conditions</b>	<b>3,341</b>	<b>100.0</b>	<b>Men 16-65</b>	<b>1,531</b>	<b>45.7</b>
Cancer	101	3.0	16-19	148	4.4
Anxiety and Depression	677	20.3	20-24	121	3.6
Autistic Spectrum Disorders	259	7.8	25-29	112	3.3
Learning Disabilities	219	6.5	30-39	248	7.4
ADHD / ADD	98	2.9	40-49	259	7.7
Psychotic Disorders	129	3.9	50-59	363	10.8
Other Psychiatric Disorders	114	3.4	60-64	235	7.0
Arthritis	310	9.3	65	45	1.3
Chronic Pain Syndromes	193	5.8			
Back Pain	216	6.5	<b>Women 16-65</b>	<b>1,821</b>	<b>54.3</b>
Other Regional			16-19	99	2.9
Musculoskeletal Diseases	160	4.8	20-24	99	3.0
Cerebrovascular Diseases	62	1.9	25-29	110	3.3
Epilepsy	67	2.0	30-39	293	8.7
Multiple Sclerosis and Neuropathic Diseases	47	1.4	40-49	345	10.3
Cerebral Palsy and Neurological Muscular	51	1.5	50-59	507	15.1
Other Neurological Diseases	123	3.7	60-64	311	9.3
Respiratory Diseases	96	2.9	65	57	1.7
Cardiovascular Diseases	73	2.2	<b>All 16-65</b>	<b>3,352</b>	<b>100.0</b>
Other Conditions	333	10.0	16-19	246	7.3
Unknown or Missing	14	0.4	20-24	220	6.6
			25-29	222	6.6
			30-39	541	16.1
			40-49	604	18.0
			50-59	871	26.0
			60-64	546	16.3
			65	102	3.0

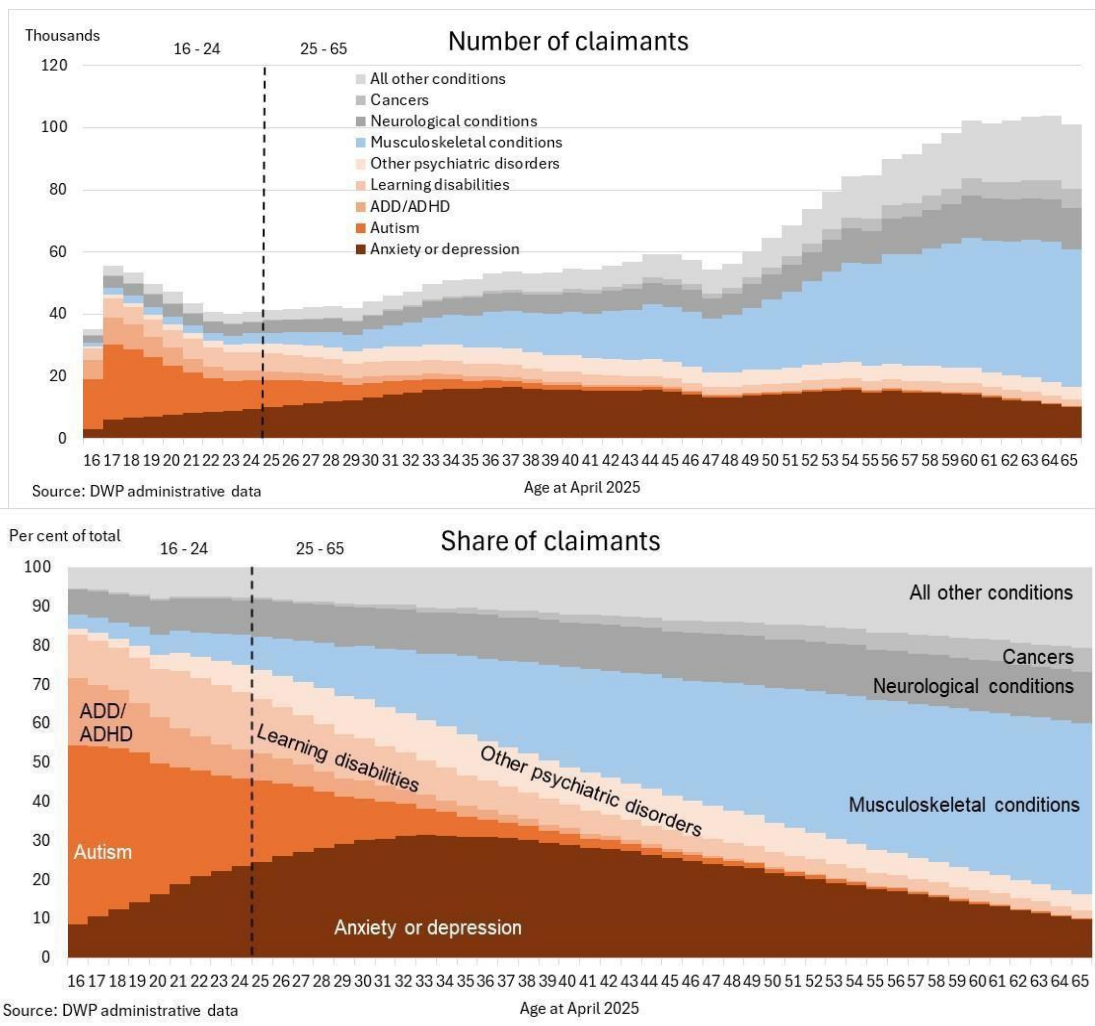
Source: DWP administrative data.  
 Note: There are small differences between the totals on each side of the table due to the point at which age has been defined between the two different data sets used for these analyses.

5.3 Mae **Siart 5.1** yn dangos sut mae prif gyflyrau a adroddwyd ymhlith hawlwy PIP yn amrywio yn ôl oedran.<sup>41</sup> Mae gan hawlwy PIP o dan 25 oed gyflyrau gwahanol iawn sy'n gysylltiedig â'u cais o'u cymharu â'r rhai dros 25 oed. Yn fras, mae awtistiaeth, ADD/ADHD ac anabledau dysgu yn llawer mwy cyffredin ymhlith hawlwy PIP 16 i 24 oed, tra bod gorbryder neu iselder, cyflyrau cyhyrsgerbydol a chanserau, a'r rhan fwyaf o gyflyrau eraill, yn fwy cyffredin ymhlith y 25 i 65 oed. Mae gan 79 y cant o hawlwy PIP 16 i 24 oed gyflwr seiciatrig wedi'i gofnodi fel eu prif cyflwr meddygol, o'i gymharu â dim ond 38 y cant ar gyfer hawlwy 25 i 65 oed.

<sup>41</sup> Mae eithrio DLA yn y siart hwn yn cael effaith sylweddol ar bobl ifanc 16 oed yn unig, sydd yn y trawsnewidiad rhwng DLA plentyn a PIP, er ei fod yn llai tebygol o wneud gwahaniaeth i'r cyfranddaliadau a gyfrifir gan bob cyflwr neu grŵp o gyflyrau. Yn wahanol i'r cymariaethau ym Mhennod 3, nid yw hyn yn cael ei gyflwyno fel cyfran o'r boblogaeth, felly mae rhywfaint o amrywiad rhwng oeddrannau yn adlewyrchu amrywiadau ym maint cymharol carfannau.

5.4 Mae awtistiaeth ac ADD/ADHD yn fwyaf cyffredin yn yr oedran ieuengaf, ac mae eu cyfran yn gostwng gydag oedran. Yn yr un modd, mae anabledau dysgu yn fwy cyffredin o dan 30 oed ac mae eu cyfran hefyd yn gostwng gydag oedran, er yn arafach. Mae gorbryder neu iselder yn cyfrif am o leiaf 9 y cant o geisiadau ar draws pob oedran ond mae'n fwyaf cyffredin rhwng 25 a 46 oed, lle mae'n cyfrif am o leiaf 25 y cant o'r ceisiadau.

Siart 5.1: Prif gyflwr PIP yn ôl oedran, Cymru a Lloegr, Ebrill 2025



### Cyfraddau a gafwyd

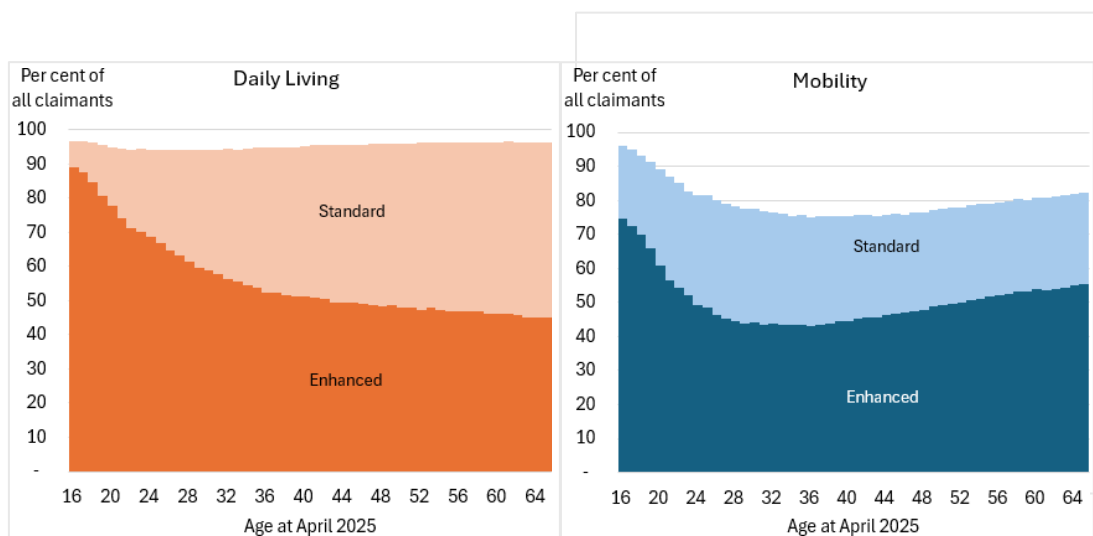
5.5 Mae **Siart 5.2** yn dangos cyfraddau PIP a gafwyd, wedi'u rhannu'n elfennau bywyd bob dydd a symudedd. Mae o leiaf 94 y cant o hawlwr ym mhob oed yn cael yr elfen bywyd bob dydd, ond ar gyfer yr elfen symudedd dim ond 75 y cant o hawlwr yn eu 30au hwy sy'n ei gael, a hyd yn oed erbyn 65 oed nid oes gan 18 y cant o hawlwr ddyfarniad symudedd.

5.6 Pobl ifanc sydd â'r gyfran uchaf o ddyfarniadau uwch am elfennau bywyd bob dydd a symudedd. Mae hyn yn fwy cyffredin ar gyfer y garfan sy'n cael eu

hailasesu o DLA pan fyddant yn cyrraedd 16 oed, ond mae'n dal i fod yn amlwg hefyd mewn ceisiadau newydd.

- 5.7 Mae'r gyfran sy'n cael y gyfradd uwch bywyd bob dydd yn gostwng gydag oedran (er bod y niferoedd absoliwt yn dal i godi o tua 30 oed, ac yn enwedig 50 oed). Yng nghanol y 30au, mae'r gyfran sy'n cael y gyfradd uwch symudedd yn codi'n raddol i gyrraedd 55 y cant erbyn 65 oed, tra bod cael y gyfradd symudedd safonol yn gostwng ychydig.

Siart 5.2: Cyfraddau PIP yn ôl oedran, Cymru a Lloegr, Ebril 2025



Ffynhonnell: Data Gweinyddol DWP

## Ethnigrwydd

- 5.8 Mae gwybodaeth gyfyngedig am ethnigrwydd hawl wyr PIP a DLA. Nid yw gwybodaeth am ethnigrwydd yn cael ei chofnodi'n weithredol mewn setiau data gweinyddol DWP gan nad yw'r wybodaeth hon yn ofynnol i brosesu ceisiadau pobl neu benderfynu a oes gan rywun hawl i PIP. Mae'r Arolwg Adnoddau Teuluol yn darparu dadansoddiad o gefnogaeth y wladwriaeth gan grŵp ethnig pennaeth yr uned fudd-daliadau, gan gyfuno tair blynedd o ddata i wella'r sampl, o ystyried maint bach rhai grwpiau lleiafrifoedd ethnig. Mae **Tabl 5.2** yn dangos hyn ar gyfer 2021/22 i 2023/24. Mae'n ymwneud â'r holl hawl wyr PIP, nid dim ond y rhai o oedran gweithio.
- 5.9 Mae gan bob grŵp lleiafrif ethnig a ddangosir debygolrwydd is o gael PIP na'r cyfartaledd, ac eithrio unedau budd-daliadau gyda phennaeth Pacistanaid, sydd â thebygolrwydd cyfartalog o wneud cais. Gallai rhai o'r gwahaniaethau mewn gwneud cais rhwng y grwpiau ethnig fod oherwydd strwythur oedran gwahanol, neu amrywiadau yn lleoliad daearyddol gwahanol grwpiau lleiafrifoedd ethnig.

Tabl 5.2: Cael PIP yn ôl grŵp ethnig pennaeth uned budd-daliadau

United Kingdom, financial years ending March 2022, 2023 and 2024		
Per cent of benefit units	Daily living	Mobility
All benefit units	7	6
White *	7	6
Mixed and Multiple ethnic groups *	6	5
Asian and Asian British:	4	4
Indian	3	2
Pakistani	7	6
Bangladeshi	4	5
Chinese	1	[low]
Any other Asian background	5	4
Black, African, Caribbean and Black British *	5	4
Arab	5	5
Other ethnic group *	2	1
Source: Family Resources Survey 2021/22, 2022/23 and 2023/24		
* Refer to notes at table 2.10 of: <a href="#">ch2-Income-and-state-support.xlsx</a>		

## Cael budd-daliadau eraill

5.10 Mae **Siart 5.3** yn darparu dadansoddiad o gael budd-daliadau eraill yn ôl hawlwr PIP a DLA oedran gweithio, yn ôl cydran ac elfennau. Mae gwybodaeth lawnach am gael sawl budd-dal ar gael yn y pecyn data sy'n cyd-fynd â'r Papur Gwyrdd Llwybrau at Waith (DWP, 2025, tablau 1.1 i 1.5). Mae tua dwy ran o dair o hawlwr budd-dal anabledd oedran gweithio yn cael budd-dal analluogrwydd (Iechyd UC neu ESA), tra bod bron i dri chwarter yn cael naill ai hyn neu UC nad yw'n seiliedig ar iechyd. Mae hyn yn amrywio yn ôl cydrannau ac elfennau PIP/DLA a gafwyd:

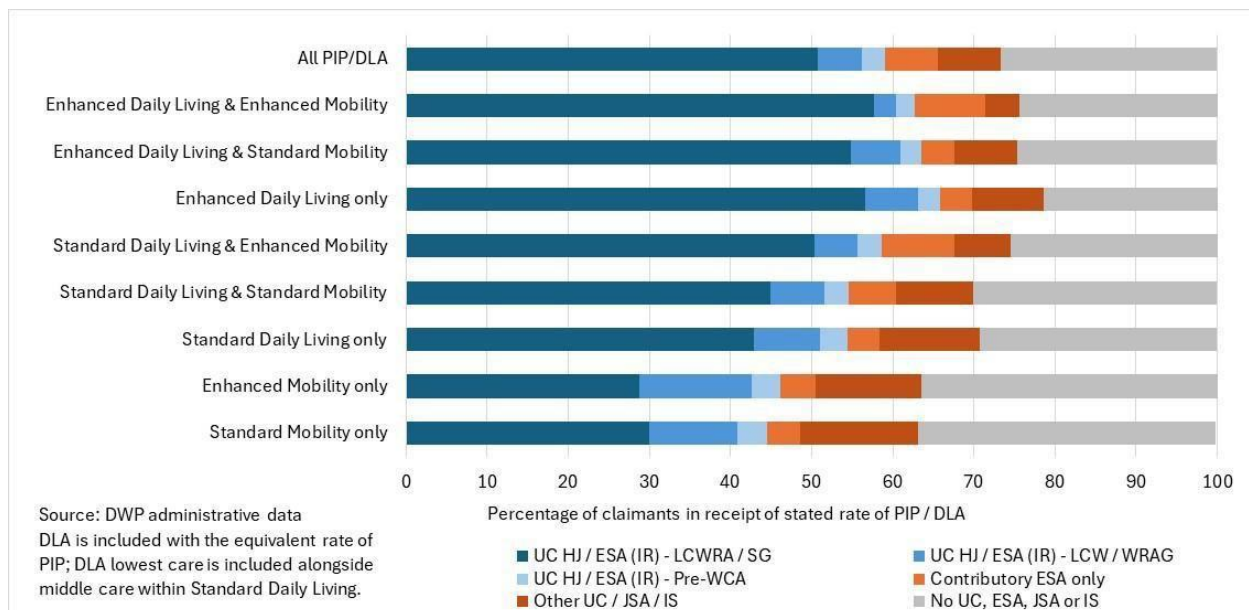
- Mae'r sawl sy'n cael yr elfen uwch bywyd bob dydd yn fwyaf tebygol o gael budd-dal arall sy'n seiliedig ar iechyd (tua 70 y cant yn gwneud hynny), ac mae 57 y cant yn cael yr elfen Gallu Cyfyngedig i Weithio a Gweithgaredd sy'n Gysylltiedig â Gwaith (LCWRA) o UC (neu ei gyfwerth yn ESA).<sup>42</sup>
- Lleiaf tebygol o gael budd-dal arall sy'n gysylltiedig ag iechyd yw'r rhai sy'n cael dim ond un elfen – mae tua hanner yr hawlwr hyn yn gwneud hynny. Nid yw dros draean o'r hawlwr hyn yn cael UC (boed yn seiliedig ar iechyd neu beidio) nac ESA, tra mai dim ond tua 30 y cant sy'n cael elfen LCWRA UC. Dyma'r hawlwr hefyd sydd fwyaf tebygol o

<sup>42</sup> Mae hyn yn ymwneud ag ESA sy'n seiliedig ar incwm yn unig, sy'n cael ei ddisodli gan UC, ac nid yw'n cynnwys y rhai sy'n cael elfen y Grŵp Cymorth yn ESA sy'n seiliedig ar gyfraniadau.

gael eu hystyried fel rhai sydd â Gallu Cyfyngedig i Weithio (LCW) yn UC (neu'r hyn sy'n cyfateb yn ESA), gyda dros 10 y cant felly.<sup>43</sup>

- Mae'r sawl sy'n cael bywyd bob dydd safonol yn disgyn rhwng y ddau eithaf, gyda bron i 62 y cant yn cael budd-dal arall sy'n seiliedig ar iechyd a 46 y cant yn cael elfen LCWRA o UC (neu gyfwerth ag ESA).
- Mae hawlwr sydd ag elfen symudedd uwch yn fwy tebygol nag eraill o gael ESA yn seiliedig ar gyfraniadau heb unrhyw fudd-daliadau prawf modd (UC neu ESA yn seiliedig ar incwm), sy'n debygol o adlewyrchu proffil oedran hŷn yr hawlwr hyn ar gyfartaledd.

### Siart 5.3: Cael budd-daliadau anabledd o oedran gweithio yn ôl cyfradd a chael budd-daliadau disodli incwm, Cymru a Lloegr, Mai 2024



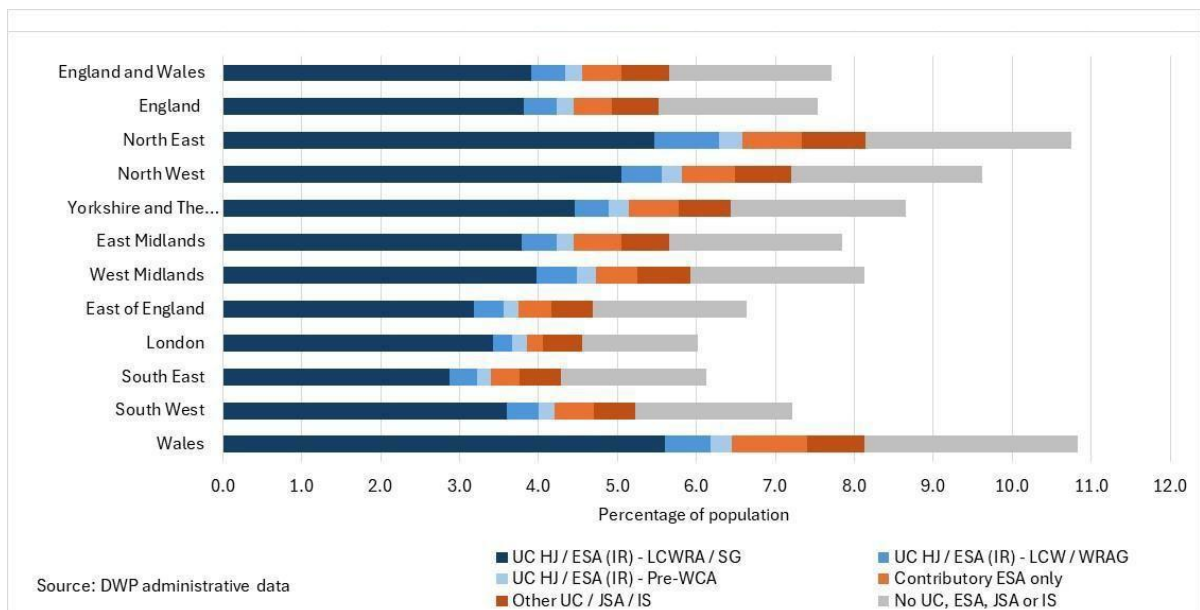
5.11 O bersbectif arall, mae'r rhai sydd â'r UC LCWRA (neu gyfwerth ag ESA) yn fwyaf tebygol o gael PIP (72 y cant) ac yn cael y cyfraddau uwch. Mae hawlwr ESA cyfrannol yn unig yn eithaf tebyg yn hyn o beth. Cafodd llai na 40 y cant o'r hawlwr yr ystyriwyd eu bod â LCW yn UC fudd-dal anabledd, a gostyngodd hyn i dan 30 y cant ar gyfer y rhai sy'n aros am Aseiad Gallu i Weithio: bydd y grŵp hwn yn cynnwys llawer o hawlwr sydd â chyflyrau tymor byr na fyddent felly yn bodloni'r meini prawf o gael PIP, er y gallant wneud hynny wedyn.

<sup>43</sup> Ni fydd pob un o'r rhain yn cael arian ychwanegol o ganlyniad, gan fod yr elfen LCW (a'r elfen Grŵp Gweithgaredd sy'n Gysylltiedig â Gwaith yn ESA) wedi'i thynnu'n ôl ar gyfer hawlwr newydd o fis Ebrill 2017.

## Daearyddiaeth

- 5.12 Mae nifer y budd-daliadau anabledd yn amrywio'n sylweddol yn ôl gwlad a rhanbarth, fel y gwelir yn **Siart 5.4**. Mae gan Gymru a Gogledd Ddwyrain Lloegr bron i 11 y cant o'u poblogaeth oedran gweithio yn cael PIP neu DLA, tra bod gan Llundain a De-ddwyrain Lloegr bron i 6 y cant. Yn gyffredinol, po bellaf yw rhywle o Lundain, yr uchaf yw'r gyfradd maent yn cael.
- 5.13 Er bod bron i ddwy ran o dair o hawlwr PIP hefyd yn cael budd-dal analluogrwydd, naill ai UC neu ESA, mae rhywfaint o amrywiad o ran y sawl sy'n cael budd-dal ar yr un pryd, gyda 61.4 y cant o hawlwr PIP neu DLA o oedran gweithio yn y De-ddwyrain yn cael un (neu fwy) o'r budd-daliadau hyn, a Chymru a Gogledd Ddwyrain Lloegr yn cael dros 68 y cant yn cael un (neu fwy) o'r budd-daliadau hyn. Mewn cyferbyniad â'i safbwynt ar gyffredinrwydd budd-daliadau anabledd, mae hawlwr PIP neu DLA yn Llundain yn fwy tebygol na'r cyfartaledd o gael budd-dal analluogrwydd. Hawlwr PIP neu DLA yn Llundain hefyd yw'r rhai mwyaf tebygol o gael budd-dal analluogrwydd neu UC nad yw'n gysylltiedig ag iechyd, ynghyd â Gogledd Ddwyrain Lloegr, lle mae bron i 76 y cant yn gwneud hynny.

**Siart 5.4: Cyffredinrwydd budd-daliadau anabledd oedran gweithio, yn ôl gwlad a rhanbarth, a chael budd-daliadau disodli incwm, Mai 2024**



- 5.14 Fodd bynnag, mae gwledydd a rhanbarthau yn ardaloedd mawr sy'n cynnwys llawer iawn o amrywiaeth, ac mae mwy o amrywiaeth o fewn rhanbarthau nag sydd rhyngddynt.
- 5.15 Mae **Tabl 5.3** yn dangos yr awdurdodau lleol unedol neu haen is sydd â'r nifer uchaf ac isaf o fudd-daliadau anabledd oedran gweithio a gafwyd. Mae angen cymryd gofal wrth ddehongli'r ffigurau hyn oherwydd ad-drefnu llywodraeth leol mae rhai awdurdodau unedol (yn arbennig) wedi disodli ystod

amrywiol o awdurdodau haen is, gyda chyfraddau cyffredinrwydd cyfartalog sy'n cuddio'r amrywiad o fewn yr ardal. Dangosodd dadansoddiadau blaenorol o gyffredinrwydd budd-daliadau iechyd ac anabledd fod awdurdod lleol Easington (sy'n cwmpasu ardal arfordirol Swydd Durham o amgylch Seaham a Peterlee) yn un o'r nifer uchaf o gael budd-daliadau, ond ers 2009 mae awdurdod unedol Durham wedi cwmpasu hyn. Roedd Easington yn un o lawer o gyn-ardaloedd mwyngloddio glo i gael cyfraddau uchel o fudd-daliadau iechyd ac anabledd.

5.16 Gellir crynhoi'r meysydd hynny sydd â'r **nifer uchaf** o fudd-daliadau anabledd fel rhai sy'n cwmpasu'n bennaf:

- Cymoedd De Cymru – hen ardal glo fawr.
- Trefi glan môr fel Blackpool, Great Yarmouth a Tendring (sy'n cwmpasu Clacton-on-Sea).
- Ardaloedd trefol o amgylch Glannau Mersi, ac yng Ngogledd-ddwyrain Lloegr.

5.17 Mae'r rhai sydd â'r **nifer isaf** o fudd-daliadau anabledd yn cynnwys:

- Bwrdeistrefi cyfoethog yn Ne-orllewin Llundain ac ardaloedd y tu hwnt i ffiniau Llundain i gyfeiriad y Gorllewin, y De-orllewin a'r De.
- Rhydychen a Chaergrawnt a'u cefndiroedd. Bydd y poblogaethau hyn yn iau na'r cyfartaledd oherwydd y nifer fawr o fyfyrwyr, ac felly disgwylir iddynt gael cyfradd cael isel. Mae cyfraddau ar gyfer poblogaeth barhaol yr ardaloedd hyn yn debygol o fod yn uwch.

Tabl 5.3: Nifer yr achosion o fudd-daliadau anabledd o oedran gweithio yn ôl awdurdod lleol unedol/haen is, yr 20 uchaf a'r 20 isaf

20 highest prevalence		20 lowest prevalence	
Local Authority	Percentage in receipt of PIP or DLA	Local Authority	Percentage in receipt of PIP or DLA
Blaenau Gwent	15.7	City of London	1.7
Blackpool	14.9	Wokingham	3.6
Merthyr Tydfil	14.9	Hart	3.7
Neath Port Talbot	14.4	Cambridge	3.7
Knowsley	14.3	Windsor and Maidenhead	3.7
Hartlepool	13.9	Elmbridge	3.7
Caerphilly	13.8	Richmond upon Thames	3.8
Torfaen	13.1	South Oxfordshire	4.0
Rhondda Cynon Taf	12.8	Guildford	4.0
Denbighshire	12.8	Uttlesford	4.0
Sunderland	12.5	Waverley	4.1
South Tyneside	12.4	Epsom and Ewell	4.1
Great Yarmouth	12.3	Runnymede	4.2
Halton	12.3	Kingston upon Thames	4.2
Redcar and Cleveland	12.3	Oxford	4.3
Wirral	12.3	Wandsworth	4.3
Liverpool	12.3	St Albans	4.3
Tendring	12.0	Surrey Heath	4.4
St. Helens	11.9	South Cambridgeshire	4.4
Carmarthenshire	11.9	Horsham	4.4

Source: DWP administrative data for May 2024, and ONS mid-year population estimates for 2023.

- 5.18 Mae Tabl 5.4 yn dangos yr achosion uchaf ac isaf ar gyfer pob gwlad a rhanbarth, gan ddangos yr amrywiad mewn-ranbarthol. Mewn pump o'r rhanbarthau mae'r ardaloedd gyda'r nifer uchaf yn cynnwys trefi glan môr, gyda phedair arall yn hen ardaloedd mwyngloddio a diwydiannol. Mae'r ardaloedd sydd â'r nifer isaf yn eu rhanbarth (neu wlad) yn cynnwys ardaloedd gwledig neu gymudo Llundain mwy cyfoethog a dinasoedd prifysgol, tra bod Newcastle-upon-Tyne yn ddinas brifysgol ac yn hen ardal ddiwydiannol - gyda chyfradd cael budd-daliadau cymharol uchel (ac yn uwch nag unrhyw fwrdeistref Llundain) ond mewn rhanbarth lle mae gan bob ardal arall gyffredinrwydd uwch.

Tabl 5.4: Nifer yr achosion o fudd-daliadau anabledd o oedran gweithio mewn gwledydd a rhanbarthau

Country or region	Percentage in receipt of		Percentage in receipt of	
	Highest	PIP or DLA	Lowest	PIP or DLA
England				
North East	Hartlepool	13.9	Newcastle upon Tyne	8.4
North West	Blackpool	14.9	Ribble Valley	4.9
Yorkshire and The Humber	Barnsley	11.7	York	4.9
East Midlands	East Lindsey	11.8	Rutland	4.6
West Midlands	Stoke-on-Trent	10.2	Warwick	4.7
East of England	Great Yarmouth	12.3	Cambridge	3.7
London	Islington	8.2	Richmond upon Thames	3.8
South East	Hastings	11.8	Wokingham	3.6
South West	Torbay	11.3	Cotswold	4.4
Wales	Blaenau Gwent	15.7	Monmouthshire	7.7

Source: DWP administrative data for May 2024, and ONS mid-year population estimates for 2023.  
 Note: City of London (1.7 per cent) not included due to small size. Figure not estimated for Isles of Scilly due to even smaller population.

## Gwaith pellach

5.19 Nid y nodweddion a gwmpesir yn y bennod hon a Phennod 3 yw'r unig ddimensiynau y gellir eu hystyried gyda'r data sydd ar gael. Mae yna lawer o nodweddion eraill hawl wyr PIP a DLA y gellid edrych arnynt, ac mae gwaith pellach wedi'i gynllunio mewn sawl maes. Mae hyn yn cynnwys:

- Pwyntiau a ddyfarnwyd, gweithgareddau a disgrifwyr.
- Effaith y broses anghydfodau.
- Rhesymau dros adael PIP.
- Cyflogaeth a PIP.
- Amgylchiadau aelwydydd ehangach, gan gynnwys statws priodasol.
- Sefyllfa ar y dosbarthiad incwm.
- Defnyddio'r cynllun Motability.
- Gofalwyr cysylltiedig sy'n cael budd-daliadau ac elfennau sy'n gysylltiedig â gofalwyr.

5.20 Nid yw'r rhestr hon yn gynhwysfawr, ac rydym yn agored i awgrymiadau ynghylch meysydd eraill i'w hystyried, os yw data yn caniatáu.

## Cyfeiriadau ym Mhennod 5

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2025) Pathways to Work: Reforming benefits and support to get Britain working. Ar gael yn: [Pathways to Work: Reforming Benefits and Support to Get Britain Working Green Paper](#)

## 6. Boddhad cwsmeriaid a phrofiadau o wneud cais am PIP

- 6.1 Mae'r bennod hon yn crynhoi ystod o'n hymchwil gymdeithasol gyhoeddedig ar foddhad a phrofiad cwsmeriaid. Yn dilyn trosolwg o foddhad cwsmeriaid PIP, gan dynnu ar ein Harolwg Profiad Cwsmeriaid (CES), rydym wedi crynhoi a mapio tystiolaeth yn erbyn taith cwsmeriaid PIP i'w dynnu at ei gilydd yn ystyrlon.

### Arolwg Profiad Cwsmeriaid (CES)

- 6.2 Mae'r CES yn arolwg parhaus sydd wedi'i gynllunio i fonitro boddhad cwsmeriaid â gwasanaethau a gynigir gan DWP.<sup>44</sup> Yn hytrach na holl gwsmeriaid DWP, mae CES yn arolygu cwsmeriaid sydd wedi cael cyswllt â DWP yn ystod y tri mis diwethaf. Defnyddir canfyddiadau CES ledled yr Adran i lywio gwelliannau mewn darparu gwasanaethau ac fe'u cynhwysir yn Adroddiad Blynyddol a Chyfrifon DWP fel prif fetrig perfformiad profiad cwsmeriaid yr Adran.

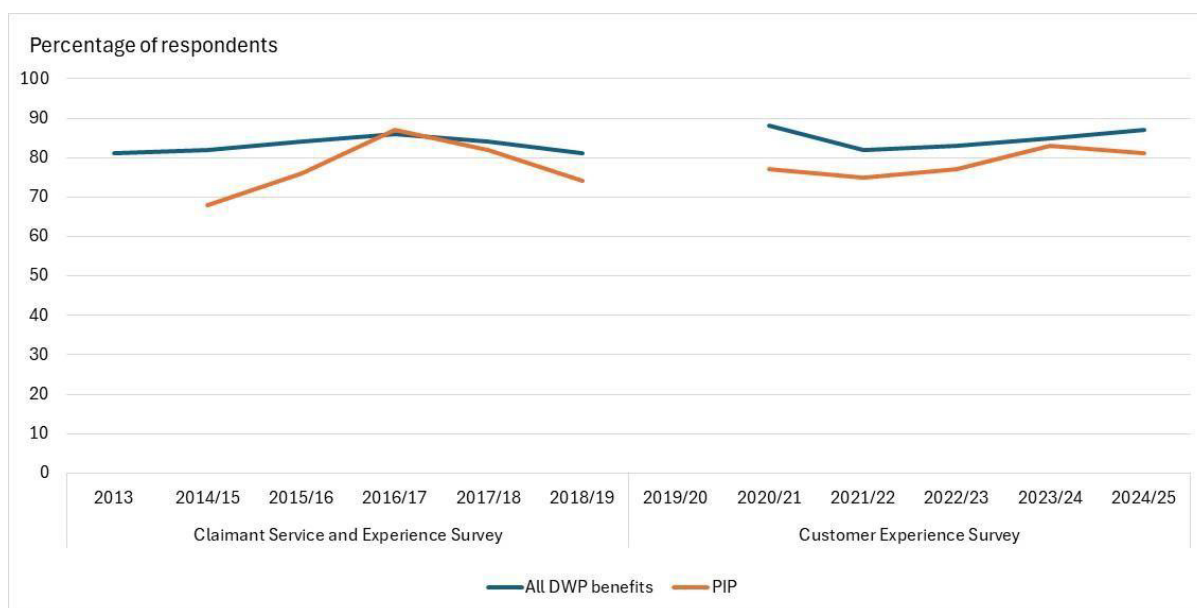
### Prif ganlyniadau

- 6.3 Mae canlyniadau'n dangos bod gan PIP gyfraddau is o foddhad cwsmeriaid cyffredinol na gwasanaethau DWP yn gyffredinol. Yn 2024/25 roedd boddhad â PIP yn 81 y cant o'i gymharu ag 87 y cant am DWP yn gyffredinol. Mae boddhad wedi gwella yn ystod y blynyddoedd diwethaf am PIP a DWP yn gyffredinol (DWP, 2025d).

---

<sup>44</sup> Disodlodd CES yr Arolwg Gwasanaeth a Phrofiad Hawlwyr (CSES) blaenorol. Oherwydd newidiadau methodolegol sylweddol, nid yw'r canlyniadau'n uniongyrchol gymharol ar draws y ddau arolwg. Fe wnaeth COVID-19 atal cwblhau gwaith maes ar gyfer Arolwg Profiad Cwsmer 2019/20, sy'n golygu nad oes data lefel flynyddol i'w adrodd ar gyfer y flynyddyn honno.

## Siart 6.1 Boddhad cwsmeriaid gyda holl fudd-daliadau DWP a PIP



### Gyrrwyr boddhad cwsmeriaid

6.4 Mae'r CES yn cyflwyno canlyniadau o gwestiynau arolwg sy'n mapio i bedwar Gyrrwr Profiad Cwsmer: (1) Ei gael yn iawn; (2) Symleiddio; (3) Cyfathrebu'n Glir; a (4) Proffesiynol a Chefnogol. Isod rydym yn cymharu canlyniadau cwsmeriaid PIP â chanlyniadau cyffredinol DWP.

#### Ei gael yn iawn

- 6.5 Ar lawer o gwestiynau sy'n ymwneud â'r gyrrwr Ei gael yn iawn (Get it Right), roedd cwsmeriaid PIP yr un mor fodlon â chwsmeriaid DWP yn gyffredinol, gyda'r gwahaniaeth mwyaf am y boddhad gyda'r amser a gymerodd DWP i ddweud wrthynt ganlyniad eu cais (75 y cant am PIP ac 80 y cant am DWP yn gyffredinol).
- 6.6 Cytunodd cwsmeriaid PIP a DWP yn gyffredinol eto yn yr un modd: Roedd cydweithwyr DWP wedi gwneud yr hyn a ddywedasant y byddent (83 y cant am PIP ac yn gyffredinol); Rhoddodd cydweithwyr DWP wybodaeth gywir iddynt (79 y cant am PIP ac 80 y cant yn gyffredinol); Gwnaeth DWP daliadau pan ddywedon nhw y byddent (96 y cant am PIP ac yn gyffredinol); Talodd DWP iddynt y swm y dywedasant y byddent yn eu gwneud (94 y cant am PIP a 93 y cant yn gyffredinol); ac nid oeddent yn profi unrhyw broblemau gyda'u cais newydd neu newid amgylchiadau (74 y cant am PIP a 76 y cant yn gyffredinol).

#### Symleiddio

- 6.7 Y cwestiynau gyrrwr Symleiddio (Make it Easy) yw lle mae'r gwahaniaethau mwyaf mewn cytundeb yn cael eu gweld rhwng PIP a chwsmeriaid cyffredinol, gan dynnu sylw at anawsterau posibl y mae cwsmeriaid PIP yn eu profi yn rhwyddineb defnyddio a rhyngweithio â gwasanaethau DWP.

- 6.8 Roedd cwsmeriaid yn yr un modd yn debygol o gytuno: roedd yn hawdd dod o hyd i'r holl wybodaeth yr oedd ei hangen arnynt ar GOV.UK (85 y cant am PIP ac 88 y cant yn gyffredinol); roedden nhw'n gallu cael y wybodaeth yr oedd ei hangen arnynt y tro cyntaf (76 y cant am PIP a 75 y cant yn gyffredinol); ac nid oedd yn rhaid iddynt gysylltu â'r DWP fwy nag unwaith i esbonio'r un wybodaeth (64 y cant am PIP a 66 y cant yn gyffredinol).
- 6.9 Fodd bynnag, roedd hawlwy'r PIP yn llai tebygol o gytuno: eu bod yn ei chael hi'n hawdd gwneud cais newydd neu adrodd am newid mewn amgylchiadau (56 y cant ar gyfer hawlwy'r newydd PIP a 77 y cant ar gyfer hawlwy'r newydd cyffredinol; 67 y cant ar gyfer newid amgylchiadau PIP ac 82 y cant ar gyfer newid cyffredinol mewn amgylchiadau); roedd yn hawdd defnyddio gwasanaethau DWP (65 y cant am PIP ac 80 y cant yn gyffredinol); ac roedden nhw'n ei chael hi'n hawdd cysylltu â DWP ynglŷn â'u cais (64 y cant am PIP a 76 y cant yn gyffredinol).

### Cyfathrebu'n Glir

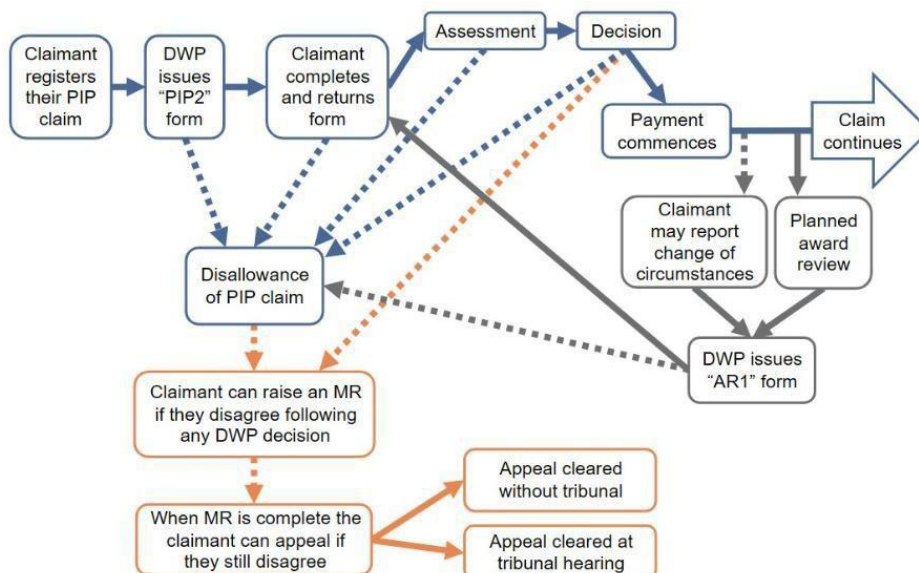
- 6.10 Roedd gan gwsmeriaid PIP ganlyniadau tebyg i gwestiynau gyrrwr Cyfathrebu'n Glir fel cwsmeriaid cyffredinol. Cytunodd PIP a chwsmeriaid cyffredinol yn yr un modd: roedd ganddynt ddealltwriaeth dda o'r hyn a fyddai'n digwydd nesaf (77 y cant am PIP ac 80 y cant yn gyffredinol); Dywedodd DWP wrthynt pryd y dylent ddisgwyl penderfyniad ar eu cymhwysedd i fudd-daliadau (77 y cant am PIP a 76 y cant yn gyffredinol); ac esboniwyd penderfyniadau am eu cais yn glir (82 y cant am PIP ac yn gyffredinol).
- 6.11 Y gwahaniaeth mwyaf oedd pan ofynnwyd i gwsmeriaid a oeddent yn cytuno bod DWP yn cyfathrebu'n glir â nhw (77 y cant am PIP ac 81 y cant yn gyffredinol).

### Proffesiynol a Chefnogol

- 6.12 Mewn ymateb i'r cwestiynau gyrrwr Proffesiynol a Chefnogol, roedd cwsmeriaid PIP yn yr un modd yn debygol o gytuno bod cydweithwyr DWP: wedi ymdrin â'u cais yn broffesiynol (84 y cant am PIP ac 85 y cant yn gyffredinol); ac yn deall eu hanghenion (75 y cant am PIP a 78 y cant yn gyffredinol).
- 6.13 Roedd cwsmeriaid PIP yn llai tebygol o gytuno bod DWP wedi teilwra gwasanaethau i'w hamgylchiadau personol (66 y cant am PIP a 72 y cant yn gyffredinol). Taith cwsmeriaid PIP

## Blwch 6.1: Taith cwsmeriaid PIP

Er mwyn helpu i gyd-destunoli ein tystiolaeth ar brofiad y cwsmer, mae hyn yn crynhoi sut y gall taith y cwsmer trwy PIP symud ymlaen.



1. Mae'r ymgeisydd yn cofrestru ei gais am PIP trwy lenwi ffurflen PIP1W. Gellir cwblhau hyn gan ddefnyddio llinell ffôn ceisiadau newydd PIP neu, mewn nifer cyfyngedig o ardaloedd cod post, ar-lein. Mae'r ffurflen gais yn galluogi DWP i wirio a yw'r cyflyrau cymhwys sylfaenol yn cael eu bodloni. Er enghraifft, i wneud cais am PIP mae'n rhaid i chi fod rhwng 16 oed ac oedran pensiwn (66 ar hyn o bryd) ac fel arfer yn byw yn y DU.
2. Mae DWP yn cyhoeddi'r ffurflen "Sut mae eich anabledd yn effeithio arnoch" (PIP2W), i'w chwblhau gan yr ymgeisydd. Gellir cyhoeddi a chwblhau hyn ar bapur neu yn ddigidol yn y rhan fwyaf o achosion. Nid yw rhai ymgeiswyr, fel pobl sydd â phenodiadau i reoli eu materion, yn gallu cwblhau'r PIP2W yn ddigidol eto, er y dylai hyn fod ar gael yn fuan.
3. Mae'r ymgeisydd yn cwblhau ac yn dychwelyd ffurflen PIP2W – gall hyn arwain at: a) atgyfeiriad awtomatig at y Darparwr Asesu (AP); b) gwrthod y cais yn seiliedig ar yr wybodaeth yn y ffurflen PIP2W; neu c) gwrthod y cais os yw'r ymgeisydd yn methu â dychwelyd y ffurflen PIP2W mewn pryd heb gael ei nodi bod ganddo anghenion cymorth ychwanegol.
4. O dan amgylchiadau arferol, gall yr ymgeisydd gael ei asesu ar sail y dystiolaeth bapur a gyflwynwyd eisoes, neu gellir ei alw am asesiad dros y ffôn, fideo neu wyneb yn wyneb a gynhelir gan Weithiwr Gofal Iechyd Proffesiynol cymwys (HCP). Gall yr ymgeisydd: a) mynychu a chymryd rhan yn eu hasesiad; neu b) methu â mynychu neu gymryd rhan yn yr asesiad, a all arwain at wrthodiad.

5. Mae DWP yn gwneud penderfyniad yn seiliedig ar gyngor HCP ac unrhyw dystiolaeth ychwanegol a gafwyd. Gall y canlyniad fod: a) dyfarniad, gan gynnwys swm ariannol o'r dyfarniad ar gyfer elfennau bywyd bob dydd a symudedd ac, os yw'n briodol, y cyfnod o amser y dylid ei ganiatáu cyn i adolygiad o'r dyfarniad gael ei gynnal); neu b) gwrthod oherwydd methu'r asesiad.
6. Os caiff ei ddyfarnu, mae taliadau'n dechrau.
7. Pan fydd y cais yn cael ei dalu, rhaid i hawlydd adrodd am unrhyw newidiadau mewn amgylchiadau sy'n ymwneud â'r cais, a gall hyn arwain at adolygiad o'r dyfarniad.
8. Gall ceisiadau gael adolygiad dyfarniad wedi'i gynllunio pan fyddant yn cyrraedd diwedd eu cyfnod adolygu (oni bai eu bod wedi cael dyfarniad parhaus, lle byddant yn cael adolygiad cyffwrdd ysgafn ar ôl 10 mlynedd).
9. Yn achos newid amgylchiadau neu adolygiad dyfarniad arfaethedig, cyhoeddir ffurflen "AR1W".
10. Os yw'r hawlydd yn anghytuno â phenderfyniad ar ei gais, gan gynnwys lle mae dyfarniad wedi'i roi, gallant ofyn am ailystyriaeth orfodol (MR). Mewn MR, mae rheolwr achos, yn annibynnol ar yr un a wnaeth y penderfyniad gwreiddiol, yn adolygu'r cais a'r penderfyniad a wnaed. Ar y cam hwn, gall yr hawlydd hefyd gyflwyno rhagor o wybodaeth a thystiolaeth.
11. Ar ôl i'r MR gael ei gwblhau, os yw'r hawlydd yn dal i anghytuno â'r penderfyniad, gallant gyflwyno apêl i Wasanaeth Llysoedd a Thribiwnlys Ei Fawrhydi. Mewn tribiwnlys, bydd barnwr ac un neu ddau o arbenigwyr sy'n ddiuedd ac yn annibynnol ar DWP, yn gwneud penderfyniad am achos yr hawlydd.
12. Mae rhai apeliadau yn cael eu clirio heb wrandawriad tribiwnlys, lle mae'r canlyniadau canlynol yn bosibl: a) wedi'u tynnu'n ôl gan y cwsmer, neu wedi'u dileu gan y tribiwnlys; neu b) wedi dod i ben – lle mae DWP yn newid y penderfyniad o blaid y cwsmer.
13. Mae rhai apeliadau yn cael eu clirio mewn gwrandawriad tribiwnlys, lle mae'r canlyniadau canlynol yn bosibl: a) Penderfyniad DWP wedi'i gadarnhau gan y tribiwnlys; neu b) penderfyniad DWP wedi'i ddiddymu gan y tribiwnlys.

## Profiad cwsmeriaid PIP

- 6.14 Mae ein corff o dystiolaeth ymchwil, yr ydym yn ychwanegu'n barhaus ato, yn rhoi mewnwelediad cyfoethog i pam mae boddhad cwsmeriaid â PIP yn is nag ar gyfer budd-daliadau eraill.
- 6.15 Rydym yn cynnal ymchwil i nodi ac archwilio ffyrdd y gallwn wella, trwy archwilio profiadau ymgeiswyr PIP yn fanwl. Mae hyn yn golygu bod ein hymchwil yn aml yn canolbwyntio ar faterion sy'n heriol, fel rhannu gwybodaeth personol am effeithiau iechyd ar fywyd bob dydd, neu bobl sy'n fwy tebygol o brofi heriau gyda PIP, fel y rhai sydd â chyflyrau iechyd amrywiol

neu dueddiad i bryder. Felly, gall ein tystiolaeth ymddangos yn rhagfarnllyd negyddol er mai'r nod sylfaenol yw tynnu sylw at sut y gallwn addasu i drawsnewid yn gadarnhaol.

- 6.16 Yn y cyd-destun hwn, mae'r Rhaglen Trawsnewid Iechyd (HTP) yn gweithredu newidiadau dylunio gwasanaethau, gan dynnu ar ein dysgu mewn cyd-destun "Busnes fel Arfer" (BAU) i drawsnewid taith PIP y dyfodol.
- 6.17 Isod, rydym yn cyflwyno canfyddiadau allweddol o'n hymchwil ein hunain ar brofiad cwsmeriaid, yn bennaf ar BAU PIP yn ogystal â gwaith archwiliadol, y mae rhai ohonynt yn cael eu llywio gan gyrff allanol a sefydliadau cynrychioladol. Rydym wedi syntheseiddio ein tystiolaeth i adlewyrchu gwahanol gamau taith cwsmeriaid PIP yn fras ac wedi crynhoi themâu trawsbynciol. Mae rhifau mewn cromfachau yn ymwneud â'r adroddiadau sy'n cynnwys y dystiolaeth, ac mae'r rhain wedi'u rhestru ar ddiwedd y bennod.

## Gwneud cais

### Penderfynu gwneud cais

- 6.18 Mae ein hymchwil wedi dangos bod dryswch ynghylch y meini prawf cymhwysedd am PIP. Mae yna nifer fawr o wybodaeth ar-lein am PIP, ond nid yw llawer ohono o ffynonellau swyddogol. Mae dadansoddiad o chwiliadau sy'n gysylltiedig â PIP a wneir trwy Google yn dangos bod dros dri chwarter y chwiliadau yn arwain at bobl yn cyrchu safleoedd heblaw GOV.UK (DWP, 2024a; DWP, 2025a).
- 6.19 Mae ymgeiswyr wedi tynnu sylw at y gall cyfaint o wybodaeth ar-lein fod yn ddryslyd, gan eu harwain i gyfyngu ar faint o amser a dreulir yn chwilio ac yn hytrach dim ond symud ymlaen â chais. Gall hyn arwain at geisiadau anghymwys sy'n arwain at siom a rhwystredigaeth cwsmeriaid (DWP, 2025a).
- 6.20 Rydym wedi canfod lefel uchel o ansicrwydd ynghylch sut mae'r dyfarniad PIP yn ymwneud â phrofiad, neu effaith, cyflwr yn hytrach na phresenoldeb neu ddiagnosis ohono (DWP, 2025a) ac am hawl i gwsmeriaid sydd mewn gwaith (DWP, 2024a). Er bod DWP yn darparu nifer o adnoddau a chyfeiriau at wybodaeth a chymorth sydd wedi'u cynllunio i helpu ymgeiswyr ar wahanol gamau o'r daith, nid yw pobl bob amser yn ymwybodol o hyn, neu ddim yn cael mynediad iddo (DWP, 2025a; DWP, 2025b).
- 6.21 Gwyddom fod y penderfyniad i wneud cais am PIP yn aml yn cael ei ysgogi gan newidiadau mewn statws iechyd neu anabledd, caledi ariannol, neu bryderon cyflogaeth. Efallai y bydd rhai pobl yn oedi dechrau cais am fisoedd neu flynyddoedd. Mae'r oedi hwn wrth gychwyn cais yn cael ei achosi fel arfer gan ddiffyg cymhelliant, diffyg brys canfyddedig, a/neu ddim eisiau gofyn am help (yn aml yn gysylltiedig â pheidio â bod eisiau gwneud cais am fudd-daliadau'r wladwriaeth). Mae rhai ymgeiswyr yn adrodd aros cyn hired â phosibl - a disbyddu pob dewis arall - cyn dechrau eu cais PIP. Gall yr ymgeiswyr hyn wedyn wynebu heriau emosiynol ychwanegol trwy gydol eu

taith, gan fod eu hanghenion ariannol ac iechyd wedi cynyddu (DWP, 2021a; DWP, 2024a; DWP, 2025a; DWP, 2025b).

- 6.22 Gall pobl ddechrau eu taith i wneud cais am PIP gyda rhagfarnau negyddol am PIP a DWP, yn aml wedi'u dylanwadu gan naratifau cyfryngau, profiadau personol, neu straeon a rennir gan eraill. Gall y canfyddiadau hyn greu rhwystrau emosiynol sylweddol - fel cywilydd, ofn barnu a phryder (DWP, 2025b; DWP, 2025c).
- 6.23 Yn ein hymchwil, mae llawer o ymatebwyr yn adrodd teimlad o ansicrwydd ac ofn am y broses PIP (beth fydd yn digwydd, pa mor hir y bydd yn ei gymryd a beth fydd yn ofynnol iddynt), ac o anghysur ar y posibilrwydd o gael eu hasesu. Gall teimladau o'r fath achosi i gyflyrau iechyd, yn enwedig cyflyrau iechyd meddwl, waethygu neu sbarduno pryder rhagflaenol (DWP, 2025b, DWP, 2025c).

### Cofrestru cais (ffurflen PIP1W) a chwblhau cais (ffurflen PIP2W)

- 6.24 Ar hyn o bryd, rydym yn cynnig yr opsiwn diofyn i'r rhan fwyaf o gwsmeriaid gofrestru eu hawliad dros y ffôn, gydag aelod o staff PIP yn llenwi'r ffurflen PIP1W tra bod y cwsmer ar y llinell. O dan yr HTP rydym wedi dechrau cynnig opsiwn i nifer fach o ymgeiswyr (yn seiliedig ar eu cyfeiriad cartref mewn nifer dethol o godau post) o lenwi'r ffurflen PIP1W yn ddigidol fel y gallwn brofi sut mae hynny'n gweithio cyn ymestyn yr opsiwn hwn.
- 6.25 Er bod y cais gychwynnol yn cael ei ystyried yn gyffredinol yn "hawdd" neu o leiaf "haws na'r disgwyl", gyda staff yn cael eu hystyried yn "gyfeillgar a chymwynasgar", mae rhai cwsmeriaid yn ei chael hi'n anodd defnyddio'r ffôn, os nad yn rhwystr sylweddol (DWP, 2018). Gwyddom o'n hymchwil ar ddewis sianel, mai'r ffôn yw'r llwybr a ffefrir am ymholiadau mwy cymhleth neu risg uche fel y rhai sy'n ymwneud â thaliadau, a lle nad oes gan ymgeiswyr hyder digidol. (DWP, 2024b).
- 6.26 Mae ein hymchwil yn tynnu sylw at y ffaith bod cwblhau'r ffurflen "Sut mae eich anabledd yn effeithio arnoch", neu PIP2W, yn gam arbennig o anodd yn y daith PIP i'r mwyafrif o gwsmeriaid. Mae rhai ymgeiswyr, fel arfer gyda llythrennedd uwch ac un prif gyflwr, yn adrodd bod y PIP2W yn gymharol "syml" er nad yw hyn yn farn gyffredin (DWP, 2024a). Mae'r ffurflen PIP2W yn 25 tudalen ac mae'r "llyfryn gwybodaeth" cysylltiedig yn 50 tudalen (DWP, 2013). Gall y posibilrwydd o gwblhau'r cais "hir a chymhleth" fod yn llethol i rai cwsmeriaid a gall arwain at oedi pellach wrth ddechrau cais (DWP, 2024a, DWP, 2024c, DWP, 2024d). Er bod y ffurflen bapur wedi'i disgrifio fel "dychrynlyd", mae ymgeiswyr ar-lein yn adrodd llai o straen a phryder ac yn fwy tebygol o gyflwyno'r cais ar y diwrnod y maent yn ei ddechrau. (DWP, 2021b). Er gwaethaf hyd y ffurflen, mae rhai ymgeiswyr yn teimlo nad yw'n eu galluogi i bortreadu effeithiau llawn a chymhleth eu cyflyrau (DWP, 2021b; DWP, 2024c).
- 6.27 Mae ymgeiswyr yn datgan bod y cwestiynau a ofynnir yn y PIP2W yn cymhleth ac yn ddryslyd. Mae materion yn cael eu hadrodd gan bobl

nad oes ganddynt anabledau corfforol, gan eu bod yn teimlo bod hyn yn gwneud llawer o'r cwestiynau, yn enwedig mewn perthynas â symudedd, yn amherthnasol, er bod yn ofynnol iddynt eu cwblhau o hyd (DWP, 2025c). O ganlyniad i'r anghysondeb canfyddedig rhwng y cwestiynau a natur iechyd meddwl a chyflyrau niwroddatblygiadol, mae cwsmeriaid â'r cyflyrau hyn yn adrodd anhawster deall sut i ateb y cwestiynau yn y ffurflen PIP2W. Maent yn tynnu sylw at bryderon bod y cwestiynau wedi'u cynllunio i'w dal allan neu eu camarwain, sy'n cyfrannu at ymdeimlad o bryder (DWP, 2025c).

- 6.28 Mae pobl sydd â chyflyrau amrywiol hefyd yn tueddu i adrodd eu bod yn cael trafferth cwblhau'r ffurflen PIP2W yn gywir, mewn ffordd sy'n onest ac yn debygol o sicrhau dyfarniad PIP. Maen nhw'n adrodd am deimlad bod angen iddynt adlewyrchu sut mae eu cyflwr ar ei waethaf. Gall fod yn anodd disgrifio sut mae cyflwr amrywiol yn effeithio mewn ffordd gyffredinol fel sy'n ofynnol yn y ffurflen, gan arwain ymgeiswyr â chyflyrau o'r fath deimlo'n rhwystredig ac yn debygol o gael eu camddeall. Ymhellach, gall natur eu cyflwr olygu bod gwaethgiadau yn lleihau faint o ymdrech ac amser y gallant ei neilltuo i gwblhau'r PIP2W a gallant effeithio ar eu hiechyd meddwl. (DWP, 2024b)
- 6.29 Mae ffactorau eraill yr ydym wedi'u clywed yn effeithio ar ba mor dda y gall cwsmeriaid ymgysylltu â'r ffurflen PIP2W yn ymwneud â llythrennedd, peidio â chael Saesneg fel iaith gyntaf, problemau prosesu meddyliol neu anawsterau dysgu gan gynnwys dyslecsia a materion eraill sy'n gysylltiedig â'u cyflwr iechyd, fel deheurwydd. (DWP, 2024a)
- 6.30 I lawer o ymgeiswyr, mae'r broses o orfod myfyrio ar eu bywydau a'u cyflyrau iechyd, a allai fod wedi'u gwreiddio mewn trawma, a manylu ar agweddau personol a sensitif o'r rhain yn y ffurflen PIP2W, yn heriol a gall fod yn aflonyddus (DWP, 2024c; DWP, 2025b).
- 6.31 Mae sefydliadau cymorth y sector gwirfoddol wedi tynnu sylw at sut mae angen sicrwydd a chefnogaeth ar ymgeiswyr fel arfer i symud ymlaen â'u ceisiadau PIP oherwydd diffyg hyder (DWP, 2025b).

### Tystiolaeth ategol

- 6.32 Gall darparu dystiolaeth ategol ochr yn ochr â'r PIP2W wedi'i gwblhau hefyd fod yn heriol, gyda rhai ymgeiswyr yn dweud eu bod yn cael trafferth gyda'r agwedd hon, naill ai oherwydd nad oedd ganddynt ddiagnosis ffurfiol ac felly dim i'w gyflwyno neu nad oeddent yn gallu cael mynediad neu goladu cofnodion oherwydd newidiadau mewn amgylchiadau byw (e.e. ardaloedd symud) neu ddim yn gwybod sut i gael mynediad at eu cofnodion (DWP, 2024a).
- 6.33 Mae pobl ag iechyd meddwl neu gyflyrau niwroddatblygiadol yn adrodd pryderon ynghylch darparu digon o dystiolaeth o effeithiau eu cyflyrau, hyd yn oed gyda diagnosis. Gall hyn waethygu teimladau o analluedd, gorbryder ac iselder (DWP, 2025c).

- 6.34 Pan ofynnwyd iddynt, soniodd rhai o'n hymatebwyr ymchwil nad oeddent yn darparu tystiolaeth oherwydd eu bod yn cymryd yn ganiataol pe bai'n angenrheidiol, y byddai'n cael ei ofyn yn benodol iddynt, ac nid oeddent yn cofio bod hyn yn wir (DWP, 2024a).

### Dewis sianel: cais

- 6.35 Wrth i ni symud i gynnig ystod ehangach o ffyrdd o ymgysylltu â DWP, rydym wedi adeiladu ein dealltwriaeth o ddewisiadau cwsmeriaid a thueddiadau i ddefnyddio gwahanol sianeli fel y ffôn neu ar-lein. Mae ein hymchwil yn canfod yn gyson fod cwsmeriaid PIP eisiau amrywiaeth o ffyrdd o ryngweithio â ni, gyda'r ffôn yn ddull a ffefrir ar gyfer materion cymhleth fel materion talu, cwynion neu anghydfodau ac opsiynau ar-lein a ffefrir ar gyfer tasgau syml (DWP, 2024b)
- 6.36 Rydym yn gwybod bod mynediad i'r rhyngrwyd yn uchel ymhlith ein cwsmeriaid PIP, gyda mwy na 4 o bob 5 yn cyrchu'r rhyngrwyd yn 2024 (DWP, 2024b). Er bod pobl yn cydnabod y gallai fod manteision hygyrchedd ac effeithlonrwydd i gwblhau cais PIP yn ddigidol, gan gynnwys gallu gwneud cais ar unrhyw adeg, (DWP, 2024d) mae rhwystrau i gwsmeriaid PIP ddefnyddio'r rhyngrwyd. Gall y rhain fod yn gysylltiedig â chyflyrau iechyd neu ddiffyg sgiliau digidol, neu bryder mwy cyffredinol am wneud camgymeriad. Ymhlith defnyddwyr y rhyngrwyd presennol, mae eu pryderon mwyaf wrth ddefnyddio sianeli digidol yn ymwneud â thwyll a diogelwch (DWP, 2024b, DWP, 2025c).

### Asesu a phenderfyniad

- 6.37 Weithiau gellir gwneud penderfyniad ar ddyfarnu PIP heb fod angen unrhyw wybodaeth bellach neu asesiad gan HCP.
- 6.38 Pan fydd yn ofynnol i gwsmeriaid gymryd rhan mewn asesiad, maen nhw'n dweud bod hyn yn tueddu i achosi pryder. Mae'r posibilrwydd o gael eich "barnu" gan aseswr ac ansicrwydd ynghylch y fformat asesu yn cyfrannu at deimladau o anesmwythder (DWP, 2025c).
- 6.39 Nid yw rhai ymgeiswyr yn ymwybodol bod yr asesiad yn cael ei gynnal gan weithiwr proffesiynol meddygol. Fe wnaethom gynnal ymchwil archwiliol ynghylch defnyddio aseswyr gyda graddau amrywiol o arbenigedd i bennu'r effaith bosibl ar gwsmeriaid. Yn gyffredinol, roedd cyfranogwyr ymchwil o blaid arbenigedd, lle roedd aseswyr yn cael eu "paru" i'w cyflwr, gan dynnu sylw at ei fod yn gwneud iddynt deimlo eu bod yn cael eu deall, eu gwranddo a'u cefnogi, ac adeiladu hyder ac ymddiriedaeth. Dywedodd rhai eu bod yn barod i ohirio eu hasesiad neu ddefnyddio sianel wahanol i'w dewis un, i gael asesiad gan arbenigwr. Fodd bynnag, mae cydbwysedd i'w daro gan fod gorbwysleisio arbenigedd aseswr wedi cael effaith negyddol, gyda chyfranogwyr yn amau y byddai'r arbenigwr yn eu hasesu fel unigolyn o ystyried eu harbenigedd a'u credoau a bennwyd ymlaen llaw am eu cyflwr. Gallai hyn atal parodrwydd rhai ymgeiswyr i rannu eu profiadau personol (DWP, 2024e).

- 6.40 Er nad oes angen cefnogaeth ar y rhan fwyaf o ymgeiswyr gyda'r asesiad ei hun, gwerthfawrogir cefnogaeth emosiynol neu foesol. Fel gyda phob cam o'r daith, mae ymgeiswyr yn gwerthfawrogi cael gwybod am yr hyn i'w ddisgwyl (DWP, 2025b).

### Dewis sianel: asesiadau

- 6.41 Gellir cynnal asesiadau dros y ffôn, drwy alwad fideo neu yn bersonol, er bod ymwybyddiaeth hanesyddol o'r opsiwn i ddewis modd wedi bod yn isel (DWP, 2024b). Nid oes ffafriaeth glir ar gyfer dull asesu gan ei fod yn gynnyrch amgylchiadau unigol i raddau helaeth (DWP, 2021c). Er enghraifft, nid yw rhai pobl yn gallu dal set law am unrhyw gyfnod neu gyfnod estynedig neu ddim yn gallu cyfathrebu dros y ffôn (DWP, 2021c) tra bod eraill yn croesawu'r ffaith bod ganddynt fwy o reolaeth dros eu hamgylchedd ac y gallant roi strategaethau ymdopi ar waith os ydynt yn defnyddio'r ffôn. Mae eraill yn adrodd bod asesiadau wyneb yn wyneb, er eu bod yn frawychus, yn caniatáu iddynt "ddangos" effaith eu cyflwr iechyd neu niwroamrywiaeth yn well (DWP, 2025c).
- 6.42 Datgelodd ein hymchwil ar ddewis sianel ar gyfer asesiadau yn y dyfodol fod ymgeiswyr yn fwyaf tebygol o ddweud y byddent yn hoffi'r un sianel y cynhaliwyd eu hasesiad diweddaraf (DWP, 2024f).
- 6.43 Mae cwsmeriaid sy'n hyderus bod ganddynt dystiolaeth ategol ar gyfer eu cais yn tueddu i deimlo'n llai pryderus am yr asesiad gan nad ydynt yn teimlo bod angen argyhoeddi'r aseswr (DWP, 2025c).

### Profiad o asesiadau

- 6.44 Mae ein tystiolaeth yn dangos profiadau amrywiol o asesiadau gwirioneddol, gyda rhyngweithio aseswyr yn brif sbardun a yw'r profiad yn gadarnhaol ai peidio. Mae ein hymchwil archwiliadol gydag aseswyr sy'n canolbwyntio ar gyflwr yn awgrymu bod gwranddo arno yn adeiladu ymddiriedaeth a pherthynas, sydd yn ei dro yn arwain at hyder yn y broses (DWP, 2024e). Mae rhai cwsmeriaid yn adrodd eu bod yn cael trafferth gwneud eu hachos neu'n teimlo eu bod wedi'u camddeall, ac mae rhai yn teimlo'n anbarod ar gyfer y broses o gael eu "cyfweld" (DWP, 2024a). Dywedodd rhai ymgeiswyr a sgoriodd sero pwyntiau wrth asesu, yn ôl golwg, eu bod am fod yn fwy cyfarwyddyd yn eu hasesiad o ran yr hyn yr oeddent am i'r aseswr glywed amdano (DWP, 2024a).
- 6.45 Mater cyffredin a godwyd gan gwsmeriaid yn y cam asesu yw bod aseswyr yn aml yn ailadrodd cwestiynau y mae ymgeiswyr yn teimlo eu bod eisoes wedi ymateb iddynt yn eu ffurflenni. Gall yr ailadrodd hwn fod am resymau dilys, gyda'r aseswr angen i ymgeisydd esbonio effaith eu cyflwr yn llawnach, p'un a sut mae'n newid, neu i geisio eglurhad. Fodd bynnag, gall achosi pryder gan fod cwsmeriaid yn poeni nad yw'r aseswr wedi adolygu eu hachos, nad ydynt wedi darparu'r wybodaeth "gywir" neu fod yr aseswr yn ceisio eu dal allan (DWP, 2025c). Mae gan rai ymgeiswyr broblemau gyda chofio a dealltwriaeth,

sy'n eu gwneud yn fwy tueddol o boeni am wneud camgymeriadau (DWP, 2025c).

- 6.46 Mae cyfranogwyr ymchwil â chyflyrau iechyd meddwl yn adrodd rhwystredigaeth sy'n gysylltiedig â ffocws anghymesur canfyddedig ar gwestiynau sy'n ymwneud â gallu corfforol yn ystod yr asesiad. Mae cwsmeriaid heb namau corfforol yn gweld cwestiynau symudedd fel amherthnasol. Gall hyn, yn ei dro, achosi straen i bobl â chyflyrau meddwl, gan ei fod yn tynnu sylw iddynt drafod effaith eu hiechyd meddwl ar eu bywydau bob dydd (DWP, 2025c).
- 6.47 Nodweddir rhyngweithiadau cadarnhaol ag aseswr gan fod yr aseswr yn esbonio'r broses asesu, bod gan gwsmeriaid lefel uchel o hyder yng ngallu'r aseswr i asesu eu cyflwr ac mae'r asesiad yn teimlo wedi'i deilwra i gyflwr yr ymgeisydd (neu ddeall pwrpas cwestiynau a oedd yn teimlo'n llai perthnasol (DWP, 2024b).

## Penderfyniad

- 6.48 Ar ôl i'r penderfyniad am ddyfarniad PIP gael ei wneud, anfonir llythyr at yr ymgeisydd gyda'r penderfyniad, manylion am y sgôr ar gyfer pob gweithgaredd PIP, beth i'w wneud os oes unrhyw anghytundeb â phenderfyniad, a chyfeirio at fudd-daliadau, cefnogaeth a chyingor eraill. Os yw'n gymwys ar gyfer PIP, bydd y llythyr hefyd yn darparu dyddiad y taliad cyntaf a pha mor hir nes y bydd y cais yn cael ei adolygu (DWP, 2024a; DWP 2026a).

## Deall y penderfyniad

- 6.49 Er bod y rhan fwyaf o ymgeiswyr yn adrodd bod ganddynt ddealltwriaeth dda o'r penderfyniad am eu cais PIP, mae eu dealltwriaeth o sut roedd DWP wedi dod i'w penderfyniad a sut roedd y ffurflen, y dystiolaeth a'r asesiad wedi'u hystyried yn is.
- 6.50 Mae'r rhesymau pam efallai na fydd ymgeiswyr yn deall manylion y llythyr penderfyniad yn cynnwys:
- Sgimio darllen y llythyr oherwydd bod ganddynt ddiddordeb yn y penderfyniad yn unig, neu oherwydd ei fod yn cael ei ystyried yn rhy hir a gormod o eiriau.
  - Anhawster darllen, deall a chofio gwybodaeth oherwydd cyflwr iechyd, salwch neu anabledd.
  - Methu â deall sut mae'r penderfyniad wedi'i wneud oherwydd anghytuno â'r penderfyniad neu deimlo nad yw'r pwyntiau a ddyfarnwyd yn adlewyrchu'n gywir effaith eu cyflwr neu eu hanabledd, neu'r hyn a ddywedasant wrth yr aseswr (DWP, 2018; DWP, 2024a).

## Ymatebion i'r penderfyniad

- 6.51 Mae ymgeiswyr yn adrodd ystod o ymatebion i gael y penderfyniad ar eu dyfarniad PIP. Mae rhyddhad yn cael ei brofi gan y rhai sy'n cael y

canlyniad maen nhw'n gobeithio amdano. Fodd bynnag, pan nad yw pobl yn cytuno â'r penderfyniad, gall cael y llythyr fod yn llygredig, ac efallai y byddant yn teimlo'n siomedig neu'n ddig. Yn yr achosion hyn, gall y ffordd y mae'r penderfyniad yn cael ei gyfathrebu effeithio ar sut maen nhw'n teimlo amdano, yn enwedig gan y gall ymgeiswyr weld yr asesiad am PIP fel "barn" o'u cyflwr iechyd neu anabledd a'r ffordd y maent yn profi hyn. Er enghraifft, roedd rhai pobl sy'n profi cyflyrau amrywiol yn teimlo nad oedd y wybodaeth a gawsant yn eglur ynghylch sut y gwnaethpwyd penderfyniadau. Cynyddodd hyn ofnau eu bod wedi cael eu camddeall yn ystod eu hasesiad, ac nad oedd effeithiau eu cyflyrau wedi'u deall yn llawn (DWP, 2024c; DWP, 2025b; DWP, 2025c).

### Cefnogaeth i ddeall y penderfyniad

- 6.52 Mae rhai ymgeiswyr PIP yn adrodd am gymorth i ddeall y llythyr penderfyniad. Gall ymgeiswyr sydd angen cymorth i ddeall eu llythyr fod ag anabledd dysgu, llythrennedd isel, neu siarad ychydig o Saesneg. Maent yn adrodd eu bod yn teimlo bod y llythyr penderfyniad yn defnyddio geiriad cymhleth neu'n cynnwys llawer o wybodaeth (DWP, 2018).
- 6.53 Pan ofynnwyd i bobl a sgoriodd sero pwyntiau ac felly a ystyriwyd yn anghymwys am PIP a oeddent yn deall y canlyniad, dywedon nhw y gallai cynnwys gwybodaeth ychwanegol gyda'r llythyr penderfyniad fod yn ddefnyddiol. Awgrymwyd mwy o fanylion am sut y cafodd eu hachos ei sgorio, a mynediad at nodiadau aseswyr (DWP, 2024a; DWP 2025b).

### Ailystyriaethau Gorfodol

- 6.54 Ar ôl cael eu llythyr penderfyniad PIP, gall ymgeiswyr sy'n anghytuno â'r canlyniad ofyn am Ailystyriaeth Orfodol (MR). MR yw'r cam ffurfiol cychwynnol ar gyfer herio penderfyniad PIP, lle mae cwsmer yn dewis p'un ai i ail-ymgysylltu â DWP i fynd ar drywydd ei gais ymhellach neu i ddatgysylltu o'r broses, oni bai eu bod yn dychwelyd yn ddiweddarach oherwydd adolygiad neu newid mewn amgylchiadau.

### Rhesymau pam mae ymgeiswyr yn gofyn am Ailystyriaeth Orfodol

- 6.55 Mae ymgeiswyr PIP sy'n gofyn am MR yn aml yn gwneud hynny oherwydd nad ydynt yn cael dyfarniad PIP yn wreiddiol. Mae rhai yn teimlo bod eu haseswr yn annheg yn ystod yr asesiad iechyd, sy'n eu gwneud yn fwy tebygol o fynd ymlaen i ofyn am MR. Mae rhesymau eraill dros ofyn am MR yn cynnwys hyder y cwsmer yn eu cymhwysedd a'r awydd i sicrhau bod yr holl dystiolaeth feddygol yn cael ei hystyried (DWP, 2018; DWP, 2024a; DWP, 2025c).
- 6.56 Yn baradocsaidd, mae ymgeiswyr sy'n sgorio sero pwynt yn yr asesiad yn tueddu i fod yn hyderus yn eu cymhwysedd ar gyfer PIP, gan gredu bod y sgôr sero pwyntiau yn gamgymeriad, naill ai gan yr aseswr neu oherwydd sut y gwnaethant ymateb i gwestiynau yn ystod yr asesiad iechyd (DWP, 2024a).

## Rhesymau nad yw ymgeiswyr yn gofyn am Ailystyriaeth Orfodol

- 6.57 Mae cwsmeriaid nad ydynt yn cael dyfarniad PIP ac sy'n penderfynu peidio â mynd a'u cais ymhellach yn tueddu i beidio â chael cynllun arall mewn golwg. Yn gyffredinol, nid oes ganddynt ymwybyddiaeth o fudd-daliadau eraill a allai fod ar gael iddynt yn ogystal â ble y gallant ddarganfod hyn. Mae'r cwsmeriaid hyn angen gwybodaeth am y camau nesaf a gwasanaethau cymorth posibl a all eu helpu. Yn ogystal, mae cwsmeriaid yn aml yn elwa o fynediad at gymorth i fynd i'r afael ag anghenion ehangach a allai fod yn ymwneud â chyllid, tai, perthnasoedd, cyflogaeth a rheoli eu cyflyrau iechyd, ac efallai nad ydynt yn gwybod ble i gael mynediad i'r cymorth hwn (DWP, 2025b). Mae'r rhai sy'n dioddef o bryder yn adrodd eu bod yn teimlo datgysylltiad rhwng y wybodaeth yn y llythyr penderfyniad a'r hyn yr oeddent wedi'i ddweud wrth yr aseswr sy'n eu harwain i herio'r penderfyniad (DWP, 2025c). Fodd bynnag, nid oes gan rai o'r cwsmeriaid hyn yr egni emosiynol i barhau â'r broses i'r cam MR (DWP, 2025c). Mae cwsmeriaid sy'n dewis peidio â chyflwyno MR hefyd yn mynegi blinder emosiynol, sy'n cyfrannu at eu penderfyniad i beidio â dilyn MR (DWP, 2025b).

## Ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o Ailystyriaethau Gorfodol

- 6.58 Mae ymgeiswyr yn tueddu i fod â dealltwriaeth ac ymwybyddiaeth isel o'r broses MR; ar ôl cael y llythyr penderfyniad mae dealltwriaeth o MRs yn aml yn parhau i fod yn gyfyngedig (DWP, 2018; DWP, 2025b). Mae cwsmeriaid yn mynegi y byddai manylion ychwanegol yn y llythyr penderfyniad yn ddefnyddiol. Mae hyn yn cynnwys beth mae'r broses yn ei gynnwys a beth i'w wneud i ddechrau'r broses, yn ogystal ag arwyddion ac anogaeth i gael mynediad at gymorth ar y cam hwn (DWP, 2018; DWP, 2024a; DWP, 2025b).
- 6.59 Wrth geisio mwy o wybodaeth am MRs, nid yw DWP yn cael ei ystyried yn ffynhonnell ddefnyddiol o gyngor a chymorth, yn bennaf oherwydd pryderon ynghylch didueddrwydd pan fyddant eisoes wedi rhoi penderfyniad y mae'r ymgeisydd yn anghytuno ag ef. Mae rhai cwsmeriaid yn cynnal ymchwil ar-lein neu'n dychwelyd i'r cyfryngau cymdeithasol i ddarganfod mwy am y broses. Mae cwsmeriaid o'r fath yn tueddu i deimlo'n fwy hyderus ynglŷn â herio eu penderfyniad. Mae nifer fach o gwsmeriaid yn defnyddio'r llinell ymholiadau PIP (DWP, 2018).

## Cyflwyno tystiolaeth ychwanegol yn yr Ailystyriaeth Orfodol

- 6.60 Y rheswm mwyaf cyffredin dros gyflwyno tystiolaeth ychwanegol yn y cam MR yw cael gwybodaeth newydd ers cais gwreiddiol. Mae cwsmeriaid hefyd yn nodi nad ydynt yn gwybod beth fyddai'n ddefnyddiol pan fyddant yn gwneud cais neu brofi newid mewn cyflwr ers gwneud cais. Mae rhai yn cael eu hannog i ddarparu tystiolaeth bellach gan weithwyr iechyd proffesiynol yn y cam MR, sy'n tynnu sylw at bwysigrwydd darparu'r wybodaeth ddiweddaraf (DWP, 2018). Mae cwsmeriaid PIP wedi awgrymu y byddai gwelliannau i'r broses MR yn cynnwys gwell cyfathrebu, yn benodol canllawiau cliriach am y broses, a chyfeirio at gymorth i'w helpu drwy'r prosesau (DWP, 2025b).

## Dewis sianel: Ailystyriaethau Gorfodol

- 6.61 Mae gan gwsmeriaid PIP ddewisiadau gwahanol ynghylch sut i gysylltu â DWP i godi anghydfod neu wneud cwyn. Ar hyn o bryd, nid oes unrhyw opsiwn ar-lein ar gyfer codi anghydfod. Mae llawer yn nodi y byddai'n well ganddynt wneud hynny ar-lein pe bai opsiwn digidol ar gael (DWP, 2024b). Mae rhai cwsmeriaid yn mynegi ffafriaeth i siarad yn uniongyrchol ag asiant DWP yn y cam MR i esbonio eu rhesymau dros herio penderfyniad ac i ddeall y camau nesaf yn well (DWP, 2026b).

## Apeliadau

- 6.62 Apeliadau yw'r cam nesaf wrth ddadlau penderfyniad ar ôl MR ac fe'u rheolir yn annibynnol gan Wasanaeth Llysoedd a Thriwlynlysoedd EF. Mae'r broses hon yn caniatáu i gwsmeriaid gael eu hachos yn cael ei adolygu y tu allan i DWP.

## Rhesymau pam mae ymgeiswyr yn apelio

- 6.63 Yn gyffredinol, mae apeliadau yn cael eu hysgogi gan anfodlonrwydd a/neu anghytundeb â chanlyniad MR. Fel gyda MRs, mae ymgeiswyr yn fwy tebygol o gyflwyno apêl os nad ydynt yn cael dyfarniad. Yn y cam apêl, mae cwsmeriaid yn adrodd eu bod yn amau bod eu cais wedi'i ailystyried yn llawn gan DWP, gyda rhai yn teimlo bod y llythyr penderfyniad a'r canlyniad MR yn debyg. Mae'r rhai nad ydynt yn mynd ymlaen i'r cam apêl yn nodi bod y broses yn gormod o straen i barhau ymhellach (DWP, 2018).

## Ymwybyddiaeth a dealltwriaeth o'r broses apelio

- 6.64 Fel gyda MRs, mae gan ymgeiswyr ddealltwriaeth gyfyngedig o'r broses apelio (DWP, 2018). Mae rhai yn ceisio arweiniad o ffynonellau anffurfiol fel ffrindiau a theulu neu drwy chwilio ar-lein, dim ond ychydig sy'n defnyddio ffynonellau ffurfiol (DWP, 2025b). Yn y cam apeliadau, mae cwsmeriaid yn fwy tebygol o gysylltu â DWP i egluro gwybodaeth, yn hytrach nag i ofyn am gymorth neu gyngor. Nid yw DWP yn cael ei ystyried yn ffynhonnell y gall cwsmeriaid gysylltu â nhw yn ystod apêl, oherwydd, fel ar gyfer MRs, mae ymgeiswyr yn amau na fydd DWP yn rhoi cyngor diduedd iddynt (DWP, 2018). Mae angen cefnogaeth emosiynol ar gwsmeriaid i'w cymell i ofyn am apêl yn ogystal â chymorth ymarferol, fel help i lenwi ffurflenni (DWP, 2025b).

## Cyflwyno tystiolaeth ychwanegol yn yr apêl

- 6.65 Mae'r rhesymau dros ddarparu tystiolaeth feddygol bellach yn y cam apêl yn debyg i'r rhai yn y cam MR. Mae cwsmeriaid yn aml yn defnyddio'r amser rhwng y MR a'r triwlynlys i gael tystiolaeth nad ydynt wedi gallu dod o hyd iddynt o'r blaen. Mae llawer yn cael eu hannog i geisio tystiolaeth ychwanegol gan sefydliadau cymorth, sy'n eu cynghori ar y mathau o dystiolaeth a fydd yn ddefnyddiol. Ymhlith y rhesymau a ddyfynnwyd dros beidio â chyflwyno'r dystiolaeth hon yn gynharach mae peidio â'i chael mewn pryd, peidio â gwybod beth fyddai'n ddefnyddiol, newidiadau yn eu cyflwr, neu'r ffaith bod y

dystiolaeth ar lafar ac felly na ellir ei chyflwyno ar ffurf ysgrifenedig (DWP, 2018).

- 6.66 Mae'r rhan fwyaf o gwsmeriaid sy'n mynd ar drywydd apêl yn mynychu eu tribiwnlys yn bersonol, gyda phrofiadau cymysg. Mae'r rhai sydd â phrofiad negyddol yn adrodd eu bod yn teimlo'n rhuthro neu'n cael trafferth esbonio eu cyflwr. Pan fydd cwsmeriaid yn teimlo bod y panel yn annibynnol ac yn gallu asesu eu hachos yn wrthrychol, yn ogystal â chynnwys gweithwyr proffesiynol meddygol sy'n deall eu cyflyrau yn llawn, mae hyn yn arwain at brofiad cadarnhaol (DWP, 2018).

## Adolygiadau Dyfarniadau

- 6.67 Mae Adolygiadau Dyfarniadau yn sicrhau bod cwsmeriaid yn parhau i gael y lefel gywir o gefnogaeth trwy PIP. Efallai y byddant wedi'u cynllunio, yn digwydd ar gyfnodau wedi'u trefnu, neu heb eu cynllunio, wedi'u sbarduno gan newidiadau yn iechyd neu amgylchiadau personol cwsmer. Yn gyffredinol, mae gan gwsmeriaid ddealltwriaeth dda o'u dyfarniad PIP o'r wybodaeth a gynhwysir yn y llythyr penderfyniad, fel pa mor hir y bydd yn para a phryd y bydd yr adolygiad i fod i gael ei gynnal (DWP, 2018). Fodd bynnag, mae cwsmeriaid yn gweld y broses Adolygu Dyfarniad yn straen. Nid yw cwsmeriaid yn rhagweld cyrraedd y ffurflenni adolygu "AR1W" mor bell cyn eu dyddiad gorffen dyfarniad presennol, sy'n strategaeth fwriadol i ganiatáu digon o amser i bobl eu cwblhau. Nid yw llawer o gwsmeriaid yn ymwybodol bod eu dyfarniad presennol i ddod i ben a gall ymdrechion i ddeall y broses yn well trwy gysylltu â DWP gael eu hwynebu â heriau wrth gael mynediad at y wybodaeth gywir (DWP, 2025b).
- 6.68 Mae'r straen a'r pryder sy'n gysylltiedig ag Adolygiad Dyfarniad yn debyg i'r hyn y mae cwsmeriaid yn ei brofi yn ystod eu cais PIP cychwynnol, gyda'r ffurflen AR1W yn debyg iawn i'r PIP2W o ran hyd a sylw. Mae llawer yn gweld y broses adolygu fel ymgais i dynnu'n ôl neu leihau eu hawl PIP, a all achosi trallod sylweddol. Mae cwsmeriaid â chyflyrau sy'n annhebygol o newid yn aml yn cwstyynu'r rhesymeg dros gynnal adolygiadau (DWP, 2025b).
- 6.69 Mae cwsmeriaid yn ceisio cymorth emosiynol ac ymarferol i'w helpu i ddeall y broses Adolygu Dyfarniad a'i phwrpas yn well. Mae'r cymorth hwn yn aml yn dod o'r un ffynonellau sy'n eu cynorthwyo yn ystod eu cais cychwynnol, gan gynnwys aelodau gwybodus o'r teulu neu Gyngor ar Bopeth. (DWP, 2025b).
- 6.70 Mae ansicrwydd ynghylch sut i lenwi'r ffurflen AR1W a'r rhesymau dros wneud hynny, yn enwedig pan nad yw cwsmeriaid wedi profi newid yn eu cyflwr. Mae rhai yn teimlo bod y ffurflen wedi'i chynllunio i "ddal nhw allan" a chynnal eu hymchwil eu hunain ar-lein am Adolygiadau Dyfarniadau, er eu bod yn pryderu efallai na fydd y wybodaeth maen nhw'n dod o hyd iddo yn gynhwysfawr (DWP, 2025b).

## Themâu trawsbynciol

6.71 Er ein bod wedi mapio ein tystiolaeth i daith y cwsmer, mae ystod o themâu trawsbynciol

- Effeithiau emosiynol y daith PIP ar ymgeiswyr.
- Cymhlethdod cyfathrebu fel y PIP2W a llythyrau penderfyniad.
- Gofynion mynediad aml-sianel, gyda dewisiadau wedi'u siapio gan amgylchiadau unigol.
- Dealltwriaeth gyfyngedig o ofynion tystiolaeth a bod penderfyniad dyfarnu yn seiliedig ar effeithiau cyflwr iechyd nid diagnosis.
- Ymddiriedaeth a thegwch; mae angen i ymgeiswyr deimlo eu bod wedi gallu dangos effaith eu cyflwr/cyflyrau.
- Anghenion cymorth, sy'n tueddu i gael eu diwallu gan sefydliadau trydydd parti, ffrindiau a theulu, hyd yn oed pan fo cymorth ar gael trwy DWP.

Mae sawl cyfle i drawsnewid.

## Y Rhaglen Trawsnewid Iechyd

6.72 Mae'r Rhaglen Trawsnewid Iechyd (HTP) yn trawsnewid y gwasanaeth PIP, gan gyflwyno proses ymgeisio symlach, gan gynnwys opsiwn i wneud cais ar-lein, gwell casglu tystiolaeth a thaith sydd wedi'i ei deilwra'n well i gwsmeriaid. Mae'r newidiadau hyn yn arbennig o bwysig i gwsmeriaid sydd â chyflyrau amrywiol, cyflyrau iechyd meddwl, a/neu hyder digidol isel.

6.73 Mae'r HTP hefyd yn datblygu Gwasanaeth Asesu Iechyd sengl newydd ar gyfer yr holl fudd-daliadau sy'n defnyddio asesiad iechyd swyddogaethol. Rydym yn profi dulliau newydd o asesu, gan gynnwys gwella sut mae aseswyr yn rhyngweithio â chwsmeriaid ac archwilio'r defnydd o aseswyr arbenigol. Nod yr ymdrechion hyn yw gwneud asesiadau yn teimlo'n fwy personol a theg, gan leihau baich emosiynol a chynyddu hyder yn y broses.

6.74 Yn ogystal, mae'r rhaglen yn archwilio ffyrdd gwell o gyfathrebu penderfyniadau a chyfeirio cwsmeriaid at wasanaethau cymorth ehangach. Trwy gynnig sianeli wedi'u teilwra'n fwy ac arweiniad cliriach, mae HTP yn gweithio i sicrhau bod cwsmeriaid yn teimlo eu bod yn cael eu deall, eu cefnogi a'u grymuso trwy gydol eu taith PIP.

## Ein dull o ymdrin â thystiolaeth ar gyfer y Rhaglen Trawsnewid Iechyd

6.75 Disgwylir i'r HTP redeg tan 2029 ac mae'n rhaglen fawr a chymhleth. Yn y cyd-destun hwn rydym yn cynnal profion ac arbrefion ar raddfa fach ochr yn ochr ag ymchwil defnyddwyr i lywio rhannau penodol o'r broses a'r daith, cyn gweithgareddau gwerthuso ffurfiol sy'n digwydd pan fydd y rhaglen wedi graddio.

6.76 Rydym yn parhau i gyflwyno rhaglen dreigl o astudiaethau mewnwelediad ymddygiadol. Mae'r rhain yn ein galluogi i ddarparu mewnwelediadau cyflym i'w bwydo i mewn i ddylunio gwasanaethau yn y dyfodol, gan ein helpu i

ddeall sut mae defnyddwyr gwasanaeth yn gweld ac yn ymateb i wahanol fentrau heb eu hanfanteisio na'u pwysu.

- 6.77 Cyhoeddwyd ein strategaeth werthuso ddiwygiedig ar gyfer HTP ym mis Mawrth 2026 (DWP, 2026c). Cyhoeddwyd y strategaeth werthuso flaenorol yn 2023.

## Cyfeiriadau ym mhennod 6

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2013) Enghraifft – PIP2W sut mae eich anabledd yn effeithio arnoch. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Enghraifft - PIP2 sut mae eich anabledd yn effeithio arnoch](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2018) Personal Independence Payment Claimant Research. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Personal Independence Payment claimant research – final report](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2021a) Triggers to Claiming Personal Independence Payment. Ar gael yn: [Triggers to claiming Personal Independence Payment – GOV.UK](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2021b) Claimant views on ways to improve PIP and ESA questionnaires. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Claimant views on ways to improve PIP and ESA questionnaires - GOV.UK](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2021c) Claimant experience of telephone-based health assessments for PIP, ESA and UC. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Claimant experience of telephone-based health assessments for PIP, ESA and UC - GOV.UK](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2024a), Experiences of PIP applicants who received zero points at assessment Llundain: DWP. Ar gael yn: [Experiences of PIP applicants who received zero points at assessment - GOV.UK](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2024b) Digital skills, channel preference, and access needs: Personal Independence Payment customers. Llundain. Ar gael yn: [Digital skills, channel preference, and access needs: Personal Independence Payment customers - GOV.UK](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2024c) The Impact of Fluctuating Health Conditions on Assessment. Llundain: DWP. Ar gael yn: [The Impact of Fluctuating Health Conditions on Assessment - GOV.UK](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2024d) Apply for PIP Digital Self-Serve: Evaluation Summary. Llundain: DWP. Available Llundain: DWP. Ar gael yn: [Gwnewch Apply for PIP Digital Self-Serve: Evaluation Summary - GOV.UK](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2024e) Specialism in the Health Assessment: Initial Exploratory Research. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Specialism in the Health Assessment: Initial Exploratory Research - GOV.UK](#)

- Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2024f) Health Assessment Channels Research. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Health Assessment Channels Research - GOV.UK](#)
- Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2025a), Applicants' Journeys to Claiming PIP: Research. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Applicants' Journeys to Claiming PIP: Research - GOV.UK](#)
- Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2025b) Additional Support Needs in the PIP Claim Journey. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Additional Support Needs in the PIP Claim Journey - GOV.UK](#)
- Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2025c) Understanding PIP Applicant Experiences: the experience of applicants with anxiety. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Understanding PIP applicant experiences: the experience of applicants with anxiety - GOV.UK](#)
- Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2025d) DWP customer experience survey: benefit customers 2024 to 2025. Llundain: DWP. Ar gael yn: [DWP customer experience survey: benefit customers 2024 to 2025](#)
- Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2026a) Personal Independence Payment (PIP): after you've applied. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Personal Independence Payment \(PIP\): After you've applied - GOV.UK](#)
- Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2026b) PIP Mandatory Reconsiderations: Customer Research Findings. Llundain: DWP. Ar gael yn: [PIP Mandatory Reconsiderations: Customer Research Findings - GOV.UK](#)
- Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2026c) Health Transformation Programme Evaluation and Monitoring Strategy 2026'. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Health Transformation Programme Evaluation and Monitoring Strategy 2026 - GOV.UK](#)

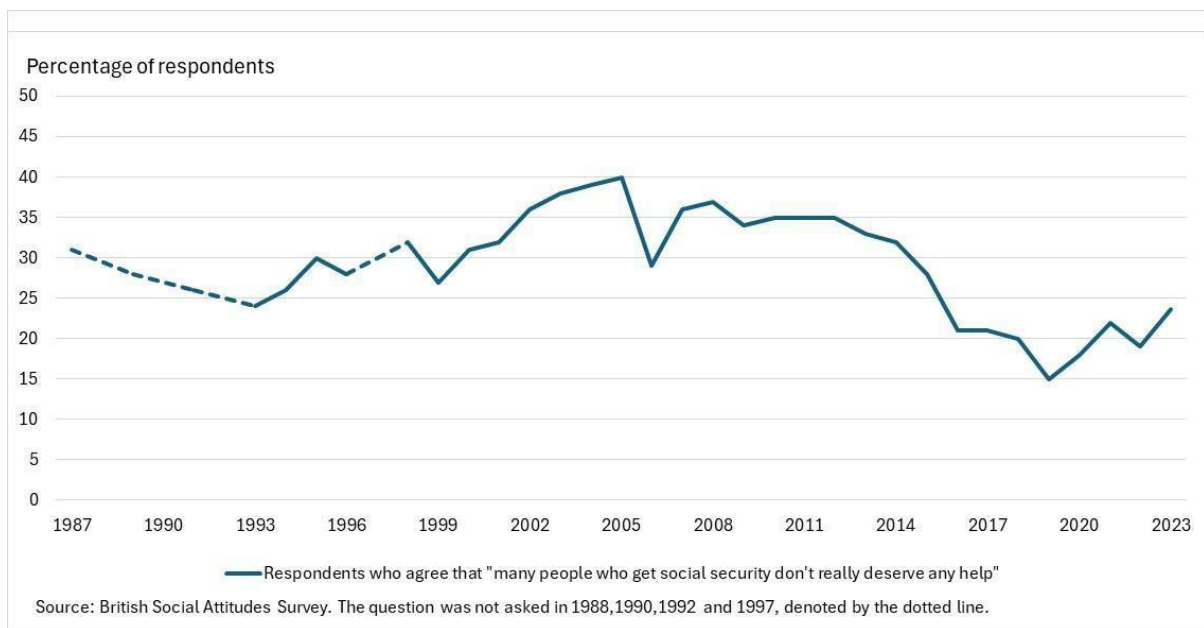
## 7. Canfyddiadau o fudd-daliadau anabledd

- 7.1 Mae'r bennod hon yn archwilio ymwybyddiaeth ac agweddau tuag at fudd-daliadau anabledd dros amser. Cynhaliwyd y dadansoddiad gan ddefnyddio data o'r British Social Attitudes Survey<sup>45</sup>. Mae cefnogaeth gyhoeddus ar gyfer gwariant ar fudd-daliadau anabledd bob amser wedi bod yn uwch na chymorth i'r sawl sy'n cael budd-daliadau oedran gweithio eraill fel pobl ddi-waith, ond bu gostyngiad cymharol mewn cymorth ers 2017.

### Agweddau cyhoeddus tuag at les

- 7.2 Rhwng 2010 a 2022 bu cwmp cyffredinol mewn agweddau gwrth-les (Canolfan Genedlaethol Ymchwil Gymdeithasol, 2023). Rhwng 2009 a 2012 roedd tua 35 y cant o'r ymatebwyr yn cytuno nad yw "llawer o bobl sy'n cael nawdd cymdeithasol yn haeddu unrhyw help". Roedd hyn wedi gostwng i oddeutu 15 y cant erbyn 2019, ac mae wedi agosáu at chwarter yn ystod y blynyddoedd diwethaf, fel y dangosir yn **Siart 7.1**.

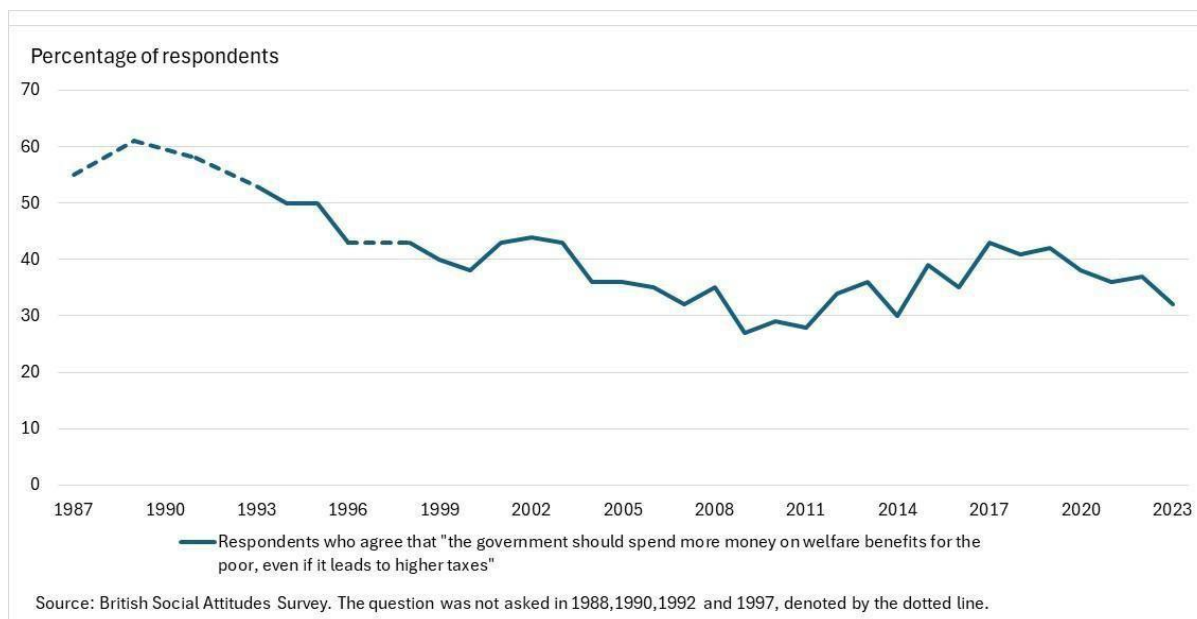
### Siart 7.1: Agweddau tuag at fudd-daliadau lles



- 7.3 Unwaith eto yn 2010, roedd 29 y cant o'r ymatebwyr yn teimlo y dylai'r llywodraeth wario mwy o arian ar fudd-daliadau lles i'r tlawd, hyd yn oed os yw'n arwain at drethi uwch" (National Centre for Social Research, 2023). Cododd y ffigur hwn i 37 y cant yn 2022, a ddangosir yn **Siart 7.2**

<sup>45</sup> Mae arolwg blynyddol British Social Attitudes (BSA) y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Ymchwil Gymdeithasol (NatCen) yn gofyn i sampl gynrychioliadol o'r boblogaeth sut beth yw byw ym Mhrydain a beth maen nhw'n ei feddwl am sut mae Prydain yn cael ei redeg. Ers 1983 mae wedi bod yn mesur ac yn olrhain newidiadau yn agweddau cymdeithasol, gwleidyddol a moesol pobl.

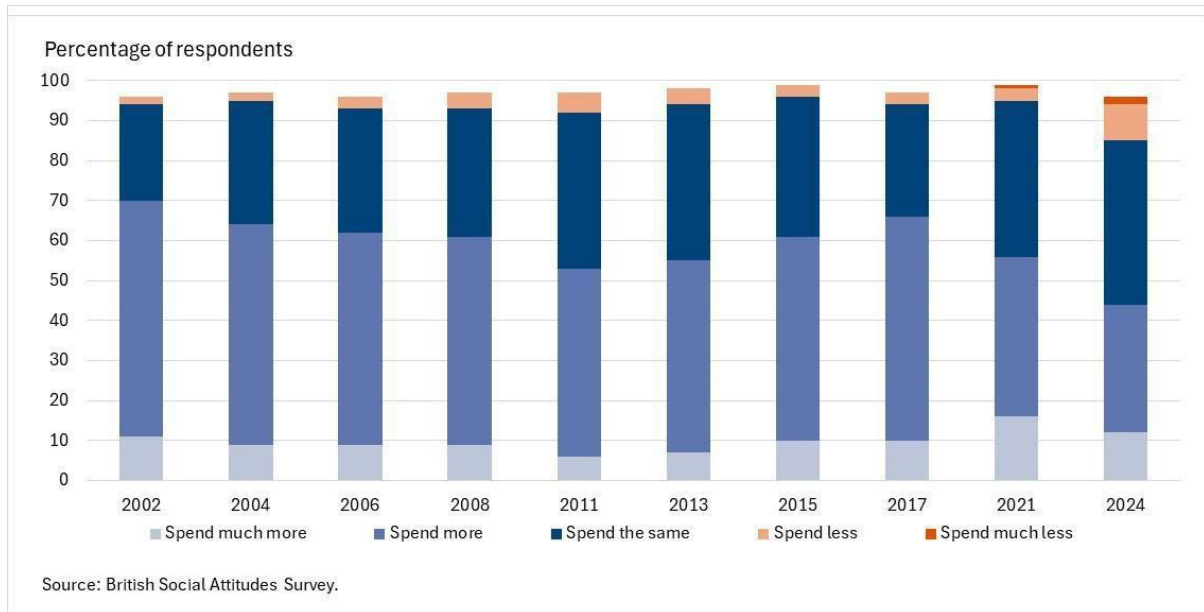
## Siart 7.2: Agweddau tuag at wario arian ar fudd-daliadau lles



## Agweddau cyhoeddus tuag at anabledd a lles

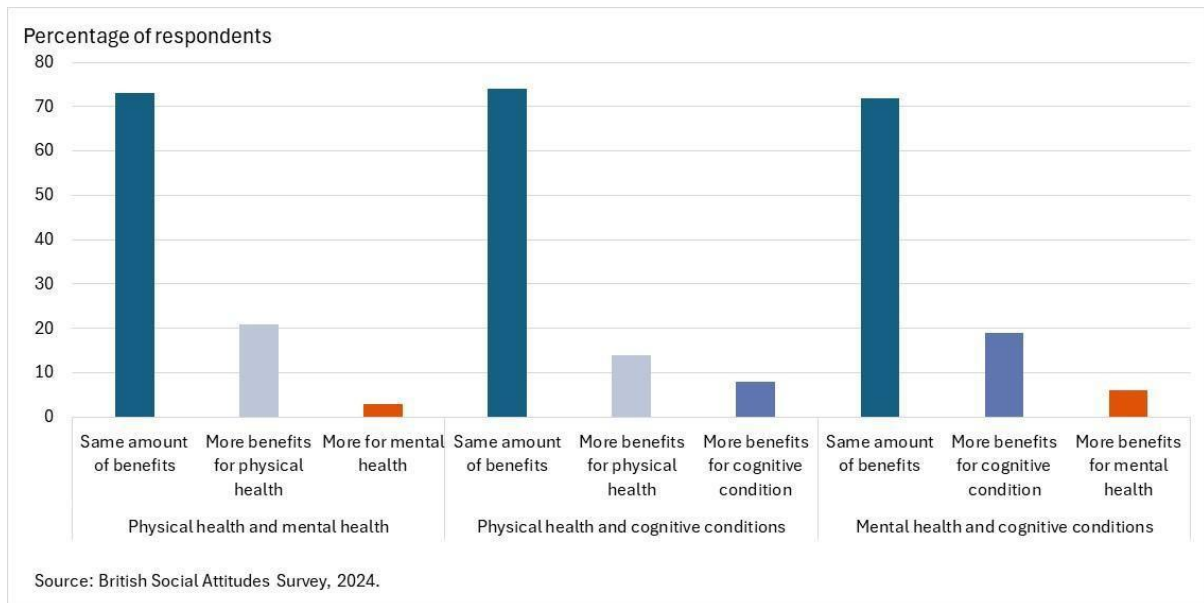
- 7.4 Bob ychydig flynyddoedd gofynnwyd i ymatebwyr a fyddent yn hoffi gweld mwy neu lai o wariant gan y llywodraeth ar fudd-daliadau i 1) pobl anabl nad ydynt yn gallu gweithio a 2) pobl ddi-waith. Mae'r gefnogaeth ar gyfer mwy o wariant i bobl anabl wedi bod yn gyson uwch nag ar gyfer pobl ddi-waith. Mae **Siart 7.3** yn dangos yr ystod lawn o ymatebion mewn perthynas â gwariant ar bobl anabl.
- 7.5 Mae'r rhai sydd o blaid gwario llai ar fudd-daliadau anabledd wedi bod yn gyson o dan 10 y cant, ac eithrio yn 2024. Gostyngodd y gefnogaeth i wario mwy ar fudd-daliadau anabledd yn ystod y 2000au ond cododd eto hyd at 2017. Mae hyn wedi gostwng i'w lefel isaf ers hynny - ond roedd tua 45 y cant o'r ymatebwyr o blaid gwario mwy. Mae Geiger (2025) hefyd yn archwilio hyn yn ei waith ar PIP a barn y cyhoedd, gan nodi, er bod cefnogaeth wedi gostwng, ychydig iawn o bobl sy'n credu y dylai fod llai o wariant ar fudd-daliadau anabledd.

### Siart 7.3: Agweddau tuag at wariant ar gyfer pobl anabl nad ydynt yn gallu gweithio



- 7.6 O ran wneud cais am fudd-daliadau anabledd, yn 2024 rhannwyd barn y cyhoedd ar y broses o wneud cais am fudd-daliadau anabledd yn gyfartal, gyda 29 y cant o'r ymatebwyr yn teimlo ei fod yn 'rhy hawdd', 29 y cant yn teimlo ei fod yn 'rhy anodd' a 35 y cant yn ymateb eu bod yn ystyried bod gwneud cais am fudd-daliadau anabledd yn 'ddim rhy hawdd nac yn rhy anodd' (National Centre for Social Research, 2025).
- 7.7 Unwaith eto yn 2024, ystyriwyd y gofyniad sy'n bodoli i bobl ag anabledd sy'n gwneud cais am fudd-daliadau "gymryd mesurau i ddod o hyd i waith priodol" gan 62 y cant o'r ymatebwyr gyda dim ond 11 y cant sy'n credu ei fod yn "rhy wan" (National Centre for Social Research, 2025).
- 7.8 Hyd yn oed wrth gymharu gwahanol gyflyrau iechyd, yn 2023 roedd tua 75 y cant o'r ymatebwyr o'r farn y dylai hawlwr nad ydynt yn gallu gweithio oherwydd anabledd neu gyflwr iechyd gael yr un swm o fudd-dal waeth beth fo'u hanabledd neu gyflwr iechyd. O'r rhai a oedd yn credu y dylai gwahanol gyflyrau iechyd gael gwahanol lefelau o fudd-dal, iechyd corfforol oedd fwyaf ffafriol, ac yna gwybyddol, gydag iechyd meddwl y lleiaf ffafriol, a ddangosir yn **Siart 7.4**.

## Siart 7.4: Agweddau tuag at swm budd-dal anabledd a chyflwr iechyd



### Ymwybyddiaeth y cyhoedd o PIP

- 7.9 Mae mwyafrif helaeth y boblogaeth gyffredinol yn ymwybodol o PIP ac mae ymwybyddiaeth bron yn gyffredinol ymhlith pobl anabl. Canfu canfyddiadau ton 2 arolwg Canfyddiadau DWP (2026a) fod 85 y cant o'r boblogaeth gyffredinol a 92 y cant o bobl anabl yn ymwybodol o PIP. Y gyfran nad oedd naill ai wedi clywed amdano neu ddim ond yn gwybod dim byd arall oedd 31 y cant o bobl anabl o'i gymharu â 42 y cant o'r boblogaeth gyffredinol.
- 7.10 Er bod ymwybyddiaeth o PIP fel budd-dsal yn uchel, mae ymwybyddiaeth o'r meini prawf cymhwysedd PIP yn llai felly (DWP, 2026b). Roedd ymwybyddiaeth o'r meini prawf cymhwysedd yn uwch ymhlith hawl wyr PIP a chyfranogwyr ag anabledd neu gyflwr iechyd na'r boblogaeth gyffredinol.
- 7.11 Rhoddwyd sawl datganiad i gyfranogwyr am feini prawf cymhwysedd PIP a gofynnwyd iddynt a oedd y rhain yn wir neu'n anghywir.
- Nododd 65 y cant o'r cyhoedd yn gywir fod cymhwysedd PIP yn gysylltiedig â chael anabledd neu gyflwr iechyd sy'n effeithio ar dasgau bob dydd, o'i gymharu â 85 y cant o hawl wyr PIP a 74 y cant o gyfranogwyr ag anabledd neu gyflwr iechyd.
  - Roedd tua hanner (47 y cant) o'r cyhoedd yn cydnabod yn gywir fod pobl mewn gwaith cyflogedig yn gymwys i gael PIP, o'i gymharu â 67 y cant o hawl wyr PIP a 53 y cant o gyfranogwyr ag anabledd a chyflwr iechyd.
  - Fodd bynnag, roedd camsyniad ynghylch sut mae cymhwysedd PIP yn ymwneud â gwaith. Dim ond 19 y cant o'r cyhoedd yn cydnabod yn gywir nad yw cymhwysedd PIP yn cael ei bennu gan allu person i weithio, o'i gymharu â 33 y cant o hawl wyr PIP a 21 y cant o gyfranogwyr ag anabledd neu gyflwr iechyd.

- Nododd 41 y cant o'r cyhoedd yn gywir nad yw cymhwysedd PIP yn cael ei bennu gan incwm person, o'i gymharu â 66 y cant o hawl wyr PIP a 53 y cant o gyfranogwyr ag anabledd a chyflwr iechyd.

## Cyfeiriadau ym Mhennod 7

Baumberg Geiger, B. (2025) The PIP cuts and public opinion. Ar gael yn: [The PIP cuts and public opinion](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2026a) Perceptions of the Department for Work and Pensions: Wave 2. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Perceptions of the Department for Work and Pensions: wave 2 \(May to June 2025\)](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2026b) Perceptions of the Department for Work and Pensions: Wave 3. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Perceptions of the Department for Work and Pensions: wave 3 \(October to November 2025\) - GOV.UK](#)

National Centre for Social Research (2023) British Social Attitudes Survey 40: Poverty. Ar gael yn: [British Social Attitudes | National Centre for Social Research](#)

National Centre for Social Research (NatGen) (2025) British Social Attitudes Survey 42: Repairing Britain. Ar gael yn: [BSA 42 | Repairing Britain | National Centre for Social Research](#)

## 8. Yr effaith y mae cael PIP yn ei chael ar fywydau pobl anabl

- 8.1 Mae'r gwahaniaeth y mae cael PIP yn ei wneud i fywydau pobl yn anodd ei fesur yn uniongyrchol, gellir ei wario mewn unrhyw ffordd y mae'r sawl sy'n cael budd-dal yn ei ddewis, gan wneud gwahaniaeth i bob agwedd ar fywydau pobl. Mae'r bennod hon yn tynnu at ei gilydd rywfaint o'r dystiolaeth wahanol ar yr effaith y mae incwm PIP yn ei chael gan gynnwys ar les, gwariant, cyflogaeth a'r gwahanol agweddau ar annibyniaeth mewn bywyd bob dydd.

### Cost anabledd a defnydd o incwm PIP

- 8.2 Bwriedir i PIP fel cyfraniad at gostau ychwanegol anabledd, ac mae'r adran wedi cynnal adolygiad llenyddiaeth o gostau ychwanegol anabledd gan dynnu ynghyd ystod eang o dystiolaeth gyhoeddedig.
- 8.3 Gwyddom, o The Uses of Health and Disability Benefits (DWP, 2023) nad yw'r arian y mae hawlwr yn ei gael am PIP a budd-daliadau eraill fel arfer wedi'i neilltuo ar gyfer mathau penodol o gost ond yn hytrach yn cael ei gyfuno â ffynonellau incwm eraill a'i wario yn ôl blaenoriaethau unigol neu aelwydydd. Felly, bydd effaith PIP yn cwmpasu ystod eang o agweddau ar fywydau pobl anabl. Mae'r agweddau hynny yr ydym am eu deall yn fanylach.

### Lles

- 8.4 Byddai disgwyl i incwm PIP wella lles pobl anabl sy'n ei gael. Mae ymgais i feintio'r effaith hon wedi'i gynnal gan y felin drafod Pro Bono Economics (PBE) ar gyfer yr elusen gwrth-dlodi Z2K (Rodriguez Cabrera, 2025). Mae hyn yn defnyddio'r astudiaeth hydredol ar raddfa fawr Understanding Society i arsylwi'r tueddiadau mewn boddhad bywyd, ac i amcangyfrif effaith annibynnol cael budd-daliadau anabledd fel PIP a DLA.
- 8.5 Mae'r adroddiad yn nodi bod boddhad bywyd (wedi'i sgorio ar raddfa 0-10) 1.22 pwynt yn is ar gyfartaledd ar gyfer unigolion anabl nag unigolion nad ydynt yn anabl. Maent hefyd yn amcangyfrif bod cael budd-daliadau anabledd yn gwella sgoriau boddhad bywyd gan 0.79 pwynt gan reoli ffactorau eraill. Mae hyn yn awgrymu bod budd-daliadau anabledd yn chwarae rhan bwysig wrth gau'r bwlch lles anabledd rhwng pobl anabl a phobl nad ydynt yn anabl.
- 8.6 Mae Pro Bono Economics yn amcangyfrif mai gwerth economaidd ehangach yr effaith lesiant hwn yw £12,300 y flwyddyn y pen neu £42 biliwn ar draws llwyth achosion PIP a DLA cyfan.

### Gwariant

- 8.7 Mae dadansoddiad gan yr elusen Cyngor ar Bopeth (Berry ac eraill, 2024), wedi dangos sut mae patrymau gwariant yn amrywio i'w cleientiaid sy'n cael cyngor ar ddyledion. Lle mae'r cleient yn rhagweld penderfyniad PIP yn y dyfodol, mae Cyngor ar Bopeth wedi cefnogi cleientiaid i gynhyrchu dwy

gyllideb wariant wahanol, un yn y sefyllfa lle maent yn cael PIP ac un arall lle nad ydynt yn cael PIP. Trwy ddadansoddi'r gwahaniaethau rhwng y ddwy gyllideb hyn, mae'n dangos pa feysydd gwariant sy'n cael eu heffeithio fwyaf gan gael PIP yn y dyfodol.

- 8.8 Dangosodd fod gwariant yn cael ei effeithio fwyaf yn y categorïau Gofal ac Iechyd, ac yna Bwyd. Roedd effeithiau llai neu ddim ar gyfer Cartref, Cyfathrebu, Ynni, Trafnidiaeth, Personol, Dŵr ac Yswiriant.
- 8.9 Dylid nodi nad oes disgwyl i'r bobl sydd yn y sefyllfa o gael cyngor dyled fod yn nodweddiadol o'r boblogaeth ehangach sy'n cael PIP.

## Cyflogaeth

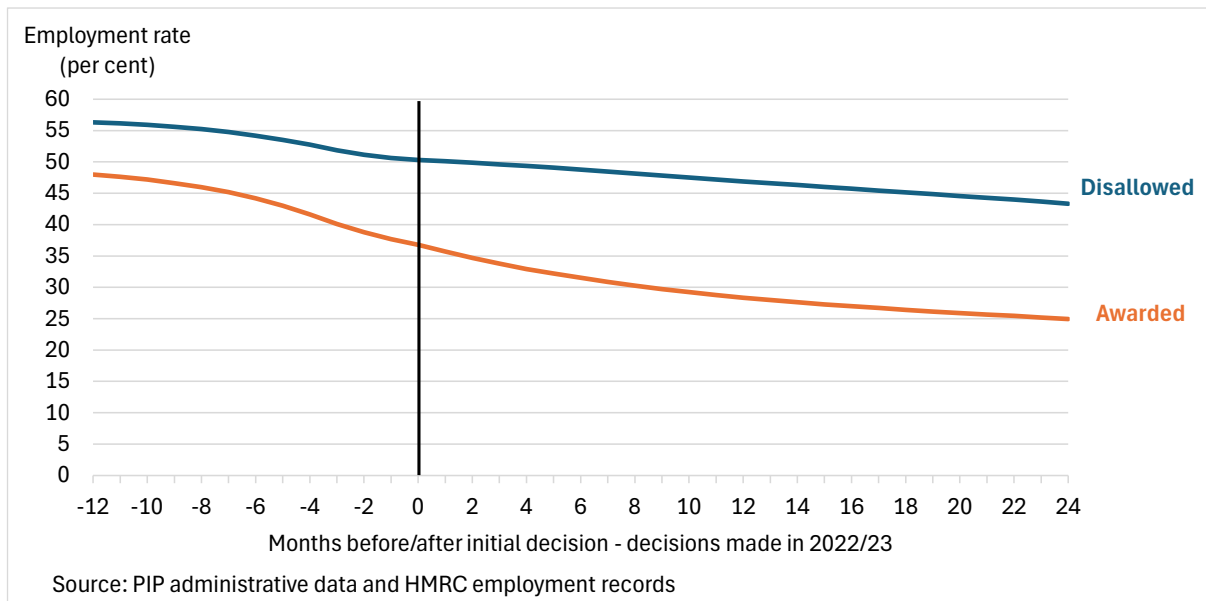
- 8.10 Mae llenyddiaeth academaidd ehangach yn dangos bod budd-daliadau anabledd yn rhyngwladol yn tueddu i ddigymell gwaith, trwy roi ffynonellau incwm amgen i bobl, a thrwy reolau sy'n lleihau hawl budd-daliadau wrth i bobl ennill neu ennill mwy. Gall gwledydd eraill weld effeithiau cyflogaeth mawr o gael incwm o'u budd-daliadau anabledd (yn amrywio o 15 i 30 pwynt canran) (Klein Tesselink a Melios, 2025). Fodd bynnag, mae PIP yn wahanol i lawer o enghreifftiau rhyngwladol oherwydd nad yw gweithio yn effeithio ar hawl i'r budd-dal.
- 8.11 Mae'r dystiolaeth a amlinellir yn yr adran hon yn cwmpasu dwy ymgais i ynysu effaith PIP ar gyflogaeth, un gan DWP ac un gan academyddion. Gyda'i gilydd maent yn ffurfio darlun cymysg, fodd bynnag, mae'n dangos ar y cyd ei bod yn debygol bod cael PIP yn atal cyflogaeth ond ar lefel isel o'i gymharu ag enghreifftiau rhyngwladol.
- 8.12 Roedd 5.5 miliwn o bobl anabl mewn cyflogaeth yn y DU yn Ch2 2025 ac roedd y gyfradd cyflogaeth anabl yn 52.8 y cant, o'i gymharu â 82.5 y cant ar gyfer pobl nad ydynt yn anabl<sup>8</sup>. Mae hyn yn golygu bod y bwch cyflogaeth anabledd yn 29.7 pwynt canran ac mae arwyddion cynnar yn awgrymu bod y bwch cyflogaeth anabledd yn ehangu.
- 8.13 Ar gyfer hawl wyr PIP, mae cysylltiad negyddol clir rhwng cael y budd-dal a'r tebygolrwydd o gyflogaeth. Mae cyfraddau cyflogaeth yn isel ar lwyth achosion PIP, gydag 20 y cant o'r llwyth achosion o oedran gweithio yn cael eu cyflogi ym mis Mawrth 2024 (DWP, 2025a), o'i gymharu â 53 y cant o'r holl bobl anabl o oedran gweithio (DWP, 2025b). Mae'r IFS wedi dangos, wrth i bobl gael gostyngiadau yn eu budd-daliadau anabledd, eu bod yn fwy tebygol o symud i waith (Cribb ac eraill, 2022). Mae'r cysylltiad hwn yn gyson â rhai pobl sy'n symud oddi ar fudd-daliadau anabledd wrth i'w hiechyd wella, a'r gostyngiad mewn budd-daliadau anabledd yn annog rhai i weithio. Fel y cyfryw nid yw'n dangos o reidrwydd a yw incwm PIP yn achosi i bobl leihau, rhoi'r gorau i neu ddewis peidio â mynd i gyflogaeth.
- 8.14 Mae ymchwil a gomisiynwyd gan The Trussell Trust (Biggs ac eraill, 2023) yn awgrymu bod rhai pobl yn defnyddio incwm PIP i leihau eu horiau gwaith, neu roi'r gorau i weithio. Fodd bynnag, ar y llaw arall mae hefyd yn canfod bod rhai

pobl yn defnyddio PIP i gael mynediad at wasanaethau sy'n caniatáu iddynt weithio, fel cerbydau wedi'u haddasu ar gyfer teithio. Fel y cyfryw, mae'n bosibl bod PIP yn cael effaith gymhleth ar gyflogaeth gyda gwahanol ffactorau yn gweithio i gyfeiriadau arall (UNISON, 2018).

### Dadansoddiad carfan

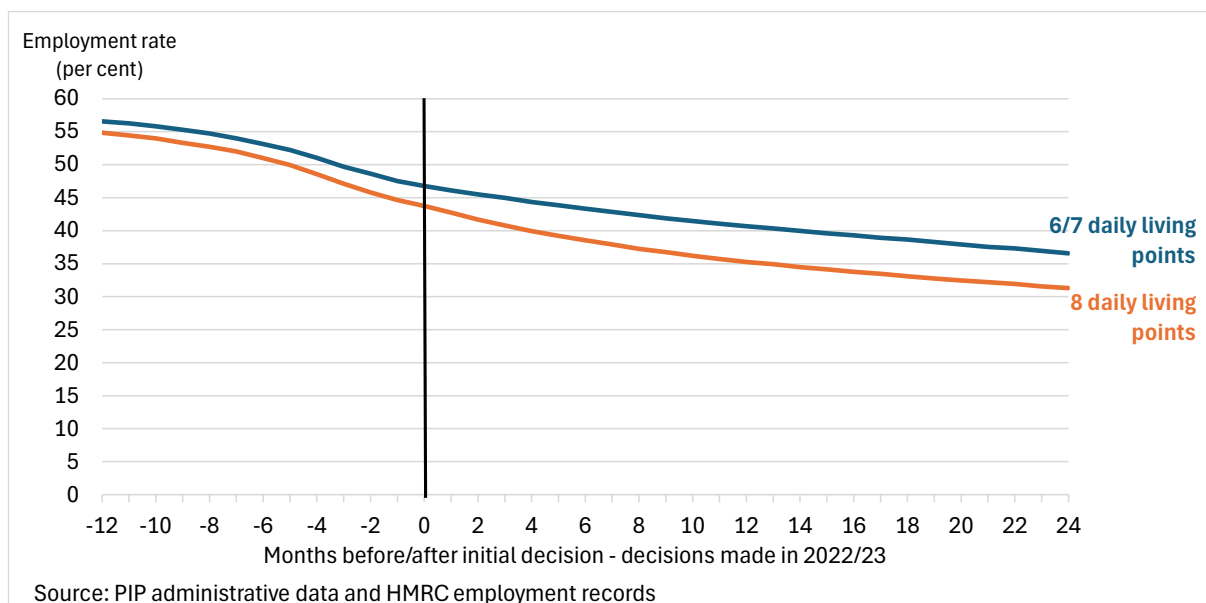
- 8.15 Gellir paru cofnodion budd-daliadau DWP â data Cyllid a Thollau EF ar gyflogaeth, a gellir olrhain unigolion dros amser. Mae'r dadansoddiadau hyn yn cymryd yr hawlwr hynny a gafodd benderfyniad ar ddyfarniad PIP newydd yn 2022/23, gan eu olrhain am y 12 mis cyn y penderfyniad, ac am y 24 mis wedyn. Wrth ddehongli'r siartiau, cofiwch fod yr amser teithio canolrifol o'r diwedd i'r diwedd yn 2022/23 ar gyfartaledd bron i bedwar mis - ac ar gyfer hanner y penderfyniadau bydd aros yr hawlydd wedi bod yn hirach - felly mae cyfran sylweddol o'r 12 mis cyn y penderfyniad yn cwmpasu'r cyfnod ar ôl i gais gael ei wneud.
- 8.16 Mae **Siart 8.1** yn dangos bod cyfradd cyflogaeth pobl sy'n cael PIP yn gostwng yn y cyfnod cyn eu cais am PIP, yn ystod ac ar ôl eu cais am PIP. Mae hyn yn adlewyrchu'r ffenomen gyffredinol bod pobl yn gwneud cais am PIP mewn cyfnod lle gall eu hiechyd fod yn gwaethygu, ac felly maent hefyd yn debygol o leihau eu cyflogaeth yn y cyfnod hwn. Gall rhywfaint o'r effaith hon ar ôl y cais hefyd gael ei achosi gan incwm PIP sy'n galluogi pobl i leihau eu cyflogaeth. Nod y dadansoddiad yn yr adran hon yw ynysu unrhyw effaith a achosir gan yr incwm y mae pobl yn ei gael gan PIP. Er ein bod yn dangos y rhai sydd â phenderfyniad cychwynnol yn 2022/23, mae darlun tebyg ar gyfer y carfanau gyda phenderfyniad yn y flwyddyn ariannol flaenorol.
- 8.17 Mae'r tueddiadau cyflogaeth ar gyfer y rhai sy'n cael eu dyfarnu PIP yn llwyddiannus yn wahanol i'r rhai sy'n cael eu gwrthod. Mae ganddynt gyfradd gyflogaeth is ar y pwynt o wneud cais gan 13 pwynt canran. Mae'r rhai sy'n cael eu dyfarnu PIP yn cael gostyngiad cyflymach mewn cyflogaeth yn dilyn eu cais, gan weld gostyngiadau yn eu cyfradd gyflogaeth 12 mis yn ddiweddarach o naw pwynt canran, tra bod gan y rhai sy'n cael eu gwrthod ostyngiad o dri phwynt canran yn eu cyfradd gyflogaeth.

## Siart 8.1: Cyfradd cyflogaeth yr hawlwyd a ddyfarnwyd a'u gwrthodwyd



8.18 Ar y pwynt hwn ni allwn wahaniaethu'r gwahaniaeth sy'n deillio o hawlwyd sy'n cael iechyd gwaeth, yn erbyn yr hyn a achosir gan effaith cael incwm PIP. Felly, mae **Siart 8.2** yn ceisio ynysu effaith dyfarnu PIP trwy gymharu'r rhai sy'n cael elfen bywyd bob dydd PIP trwy gael digon o bwyntiau i gymhwyso o'i gymharu â'r rhai sy'n methu â cael y dyfarniad honno. Y rhagdybiaeth yw bod gan y ddau grŵp hyn lefelau tebyg o nam ar iechyd, ac felly mae unrhyw wahaniaeth a arsylwir mewn cyflogaeth yn cael ei esbonio'n bennaf gan yr incwm a gafodd un grŵp gan PIP.

## Siart 8.2: Cyfradd cyflogaeth hawlwyd sy'n agos at y trothwy dyfarnu



- 8.19 Er nad yw'n cael ei ddangos yma, mae'r dadansoddiad hwn wedi'i ailadrodd ar gyfer dwy garfan, gyda phenderfyniadau wedi'u gwneud yn 2021/22 ac yn 2022/23, a hefyd ar gyfer hawl wyr gyda a heb elfen symudedd wedi'u dyfarnu ar yr un pryd. Ar gyfer rhai o'r cymariaethau hyn roedd y gyfradd gyflogaeth cyn hawlio yn olrhain ei gilydd yn agos; mae'r enghreifftiau hyn yn debygol o gynrychioli'r dystiolaeth fwyaf dibynadwy gan mai dim ond ar y pwynt o gael PIP y mae cyfraddau cyflogaeth yn dechrau gwyro. Mewn achosion eraill, roedd rhywfaint o wahaniaeth mewn cyfraddau cyflogaeth eisoes yn weladwy cyn y penderfyniad.
- 8.20 Ar draws y gwahanol gymariaethau hyn, mae grwpiau sydd newydd sgorio digon o bwyntiau i gael PIP bywyd bob dydd wedi profi gostyngiad arafach mewn cyfradd cyflogaeth na'r rhai sydd newydd golli allan. Roedd gwahaniaeth bach mewn cyflogaeth rhwng mis penderfyniad cychwynnol a 12 i 24 mis yn ddiweddarach, yn amrywio o un i ddau bwynt canran ar draws grwpiau, ac yn ychwanegol at y gwahaniaeth hwnnw a fyddai'n cael ei weld pe bai'r tueddiadau cyn penderfyniad yn parhau. Gall hyn awgrymu bod cael PIP yn achosi gostyngiad mewn cyflogaeth i'r rhai sydd ar y trothwy cymhwysedd ar gyfer PIP, ond mae'n awgrymu bod unrhyw effaith yn fach.
- 8.21 Bydd gwahaniaethau sylfaenol yn effaith anabledd yn parhau wrth gymharu'r rhai uwchlaw ac islaw'r trothwy wyth pwynt a allai esbonio rhywfaint o'r gwahaniaeth sy'n weddill yn y gyfradd gyflogaeth. Mewn rhai cymariaethau mae gwahaniaeth yn y gyfradd gyflogaeth cyn ac ar bwynt canlyniad yr asesiad, gan dynnu sylw at nad yw'r ddau grŵp cymharu yn debyg. Mae'r un dadansoddiad wedi'i redeg ar garfan cyn-COVID ac yn ystyried dyfarniadau yn y cam MR heb unrhyw newid sylweddol mewn tueddiadau.

### Dadansoddiad academiaidd

- 8.22 Mae astudiaeth academiaidd 2025 gan Klein Teeselink a Melios (2024), heb ei hadolygu gan gymheiriaid eto, wedi ceisio nodi effaith annibynnol cael PIP ar gyflogaeth, gan ddefnyddio data Understanding Society. Defnyddiodd yr astudiaeth hon ddau "arbrawf naturiol" i amcangyfrif effaith cael budd-daliadau anabledd.
- 8.23 Defnyddiodd y cyntaf y newidiadau rhwng DLA a PIP; roedd y newid hwn yn gwneud pobl â mân gyflyrau iechyd corfforol yn llai tebygol o gael budd-dal (gan 5.6 pwynt canran), a phobl â chyflyrau iechyd meddwl yn fwy tebygol o'u cael (gan 6.0 pwynt canran). Fodd bynnag, nid oedd yr astudiaeth yn nodi unrhyw effaith sylweddol ar gyfraddau cyflogaeth ar gyfer y naill neu'r llall o'r grwpiau hyn, gan awgrymu y byddai unrhyw effaith annibynnol y sawl sy'n cael PIP ar gyflogaeth yn fach.
- 8.24 I'r gwrthwyneb, defnyddiodd yr ail arbrawf naturiol y gwahanol gyfraddau dyfarnu gan wahanol ranbarthau darparwyr a chanfod effaith cyflogaeth, ond dim ond ar gyfer unigolion di-briod. I'r rhai a oedd â mynediad is i PIP, roedd cyfraddau cyflogaeth yn uwch o 2.9-3.3 pwynt canran. Mae'r awduron yn dadlau bod hyn yn adlewyrchu cyfundrefnau asesu PIP llymach sy'n cynyddu

cyflogaeth, ond hefyd y gallai incwm priodasol glustogi effaith colli budd-daliadau.

- 8.25 Mae'r awduron yn nodi bod y canfyddiadau hyn o effeithiau bach neu ddim cyflogaeth yn cyferbynnu â chymariaethau rhyngwladol, lle mae cyflogaeth yn cael ei leihau i raddau llawer mwy trwy gael budd-daliadau anabledd, o 15-30 pwynt canran ac y gallai dyluniad PIP nad yw'n profi modd esbonio'r gwahaniaeth hwn.
- 8.26 Byddai'r adran yn croesawu tystiolaeth ychwanegol neu ymatebion academaidd i'r dystiolaeth uchod ar effeithiau PIP ar gyflogaeth.

## Annibyniaeth

- 8.27 Nid oes un diffiniad derbyniol o annibyniaeth i bobl anabl. Fodd bynnag, mae amrywiaeth o ymchwil yn tynnu sylw at y ffyrdd y mae cael PIP yn caniatáu i bobl gynyddu eu symudedd, bod yn egnïol a lleihau eu dibyniaeth ar ffrindiau a theulu.

## Symudedd

- 8.28 Mae ymchwil yn awgrymu bod y Cynllun Motability yn fudd allweddol i'r rhai sy'n gymwys ar gyfer PIP. Canfu adroddiad gan Motability (2021) fod 94 y cant o'r rhai ar y Cynllun Motability wedi dweud na fyddent fel arall wedi gallu cael cerbyd sy'n diwallu eu hanghenion anabledd. Dywedodd 86 y cant o'r ymatebwyr hefyd fod gwell gallu i gael mynediad at leoedd a phobl.
- 8.29 Canfu adroddiad gan MS Society (2020) fod 95 y cant o ddefnyddwyr y Cynllun Motability yn dweud ei fod yn eu galluogi i fynd 'allan ac o gwmpas' a dywedodd 89 y cant ei fod yn caniatáu iddynt fynychu apwyntiadau meddygol.

## Bod yn weithgar

- 8.30 Canfu ymchwil gan y Gynghrair Gweithgareddau gyda'r *Dwarf Sport Association* (Johnson and Spring, 2018) fod mwyafrif yr hawlwyrr budd-daliadau anabledd (65 y cant) yn dweud eu bod yn dibynnu ar fudd-daliadau i fod yn weithgar. Fodd bynnag, roedd yr arolwg hwn wedi'i or-fynegeio i'r rhai ag anableddau corfforol felly efallai na fydd yn gwbl gynrychioliadol o'r boblogaeth anabl ehangach. Mae hyn yn awgrymu bod budd-daliadau yn cyfrannu'n gadarnhaol at leihau'r bwlch gweithgarwch rhwng pobl anabl a phobl nad ydynt yn anabl, trwy ddarparu diogelwch ariannol a thalu am drafnidiaeth, a chostau sy'n gysylltiedig â gweithgaredd.
- 8.31 Yn bryderus, canfu'r ymchwil hon hefyd fod ychydig o dan hanner (47 y cant) yn ofni colli eu budd-daliadau os ydynt yn cael eu gweld yn fwy gweithgar. Canfu arolwg mwy diweddar gan Activity Alliance ac IFF Research (2023) fod 37 y cant o bobl anabl yn ofni y bydd aros yn weithgar yn arwain at gael gwared ar fudd-daliadau neu gymorth ariannol.

## Lleihau dibyniaeth ar ffrindiau a theulu

8.32 Mae ystod o ymchwil ansoddol yn rhoi enghreifftiau o ffyrdd y gall PIP a budd-daliadau anabled leihau dibyniaeth pobl anabl ar ffrindiau a theulu trwy:

- Cael tacsis yn hytrach nag angen lifftiau
- Cyflogi pobl i wneud gwaith tŷ neu dasgau gofal
- Cyrchu technoleg i roi mwy o annibyniaeth

## Cyfeiriadau ym Mhennod 8

Activity Alliance and IFF Research (2023) Annual Disability and Activity Survey 2022 – 23. Manchester: Activity Alliance. Ar gael yn: [Annual Disability and Activity Survey: 2022-23](#)

Biggs, H., Wildman, J., Hamid, A. and MacGregor, A. (2023) Disability and financial hardship: how disability benefits contribute to the need for food banks in the UK. London: The Trussell Trust. Ar gael yn: [Disability and financial hardship: How disability benefits contribute to the need for food banks in the UK](#)

Berry, C., Hignell, K., Hunter, T., Rennison, R. and Rose, M. (2024) Disability benefits: lessons from the front line. London: Citizens Advice. Disability benefits: Lessons from the front line. Ar gael yn: [Disability benefits: lessons from the front line](#)

Cribb, J., Karjalainen, H. and Waters, T. (2022) Living standards of working-age disability benefits recipients in the UK. London: Institute for Fiscal Studies. Ar gael yn: [Living standards of working age disability benefits recipients in the UK](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2023) Uses of health and disability benefits. London: DWP. Ar gael yn: [Uses of Health and Disability Benefits](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2025a) Pathways to Work: Reforming benefits and support to get Britain working. Llundain: DWP. Ar gael yn: [Pathways to Work: Reforming Benefits and Support to Get Britain Working Green Paper](#)

Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2025b) Employment of disabled people: 2025 Supplementary table MSR001. Llundain: DWP Ar gael yn: [Employment of disabled people 2025](#)

Johnson, E. and Spring, E. (2018) The activity trap: disabled people's fear of being active. Manchester: Activity Alliance. Ar gael yn: [The Activity Trap - Benefits or Being Fit: Disabled people's fear of being active](#)

Klein Teeselink, B. and Melios, G. (2025) The Employment Effects of Disability Benefits Without Work Restrictions. Ar gael yn: [The Employment Effects of Disability Benefits Without Work Restrictions](#)

Motability (2021) Impact Report 2020/21. Llundain: Motability Foundation. Ar gael yn: [Impact report 2020/21](#)

MS Society (2020) Enough: Make welfare make sense. Llundain: Multiple Sclerosis Society. Ar gael yn: [MS: Enough - make welfare make sense](#)

Office for National Statistics (2023) Annual Disability and Activity Survey: 2022–23. Ar gael yn: [Annual Disability and Activity Survey: 2022-23](#)

Rodriguez Cabrera, K. (2025) More than money: The lifelong wellbeing impact of disability benefits. Llundain: Pro Bono Economics. Ar gael yn: [PBE | More than money: The lifelong wellbeing impact of disability benefits](#)

UNISON (2018) Punished for going to work: The experience of UNISON disabled members claiming Personal Independence Payment (PIP). Llundain: UNISON. Ar gael yn: [Punished for going to work: The experience of UNISON disabled members claiming Personal Independence Payment \(PIP\)](#)