Department for Work & Pensions

Government Social Research

Arolwg Adolygiad Timms

Byw yn annibynnol, anghenion cymorth, a rôl PIP i bobl anabl: Adroddiad canlyniadau terfynol

Tystiolaeth ar gyfer Adolygiad Timms o PIP

(Hydref 2026)

Adroddiad ymchwil y DWP rhif XXX neu adroddiad ymchwil ad hoc y DWP rhif XXX [bydd eich rheolwr prosiect y DWP yn darparu hwn]

Adroddiad ar ymchwil a gynhaliwyd gan y Ganolfan Genedlaethol Ymchwil Gymdeithasol ar ran yr Adran Gwaith a Phensiynau.

Nid yw'r safbwyntiau a fynegir yn yr adroddiad hwn o reidrwydd yn adlewyrchu safbwyntiau'r Adran Gwaith a Phensiynau nac unrhyw adran arall o'r llywodraeth.

Hawlfraint y Goron 20XX.

Gallwch ailddefnyddio'r wybodaeth hon (ac eithrio logos) am ddim mewn unrhyw fformat neu gyfrwng, yn unol â thelerau'r Drwydded Llywodraeth Agored. I weld y drwydded hon, ewch i http://www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/ neu ysgrifennwch at y Information Policy Team, The National Archives, Kew, Llundain TW9 4DU, neu anfonwch e-bost at psi@nationalarchives.gov.uk.

Mae'r ddogfen/cyhoeddiad hwn hefyd ar gael ar ein gwefan ar: https://www.gov.uk/government/organisations/department-for-work-pensions/about/research#research-and-analysis-publications

Os hoffech wybod mwy am ymchwil y DWP, anfonwch e-bost i socialresearch@dwp.gov.uk

Cyhoeddwyd gyntaf ym Mis 20XX.

ISBN XXX-X-XXXX-XXXX-X [bydd eich rheolwr prosiect y DWP yn darparu hwn]

Crynodeb gweithredol

Cefndir

Sefydlwyd Adolygiad Timms o'r Taliad Annibyniaeth Personol (PIP) i sicrhau bod PIP yn deg ac yn addas ar gyfer y dyfodol, ac ei fod yn cefnogi pobl F/fyddar a phobl anabl, yn ogystal â phobl â chyflyrau iechyd, i gyflawni mwy o annibyniaeth a chymryd rhan lawn yn y gymdeithas. Er bod sylfaen dystiolaeth sylweddol yn bodoli ynghylch anabledd a nawdd cymdeithasol, rydym yn gwybod llai am sut mae pobl anabl eu hunain yn diffinio annibyniaeth, pa fath o gymorth maen nhw'n ei werthfawrogi fwyaf, a sut mae PIP yn cyd-fynd â'r system gymorth ehangach.

Er mwyn mynd i'r afael â'r bwlch hwn yn y dystiolaeth, archwiliodd yr ymchwil dri chwestiwn allweddol:

1. Sut mae pobl anabl yn diffinio byw'n annibynnol?
2. Pa fathau o gymorth – boed gan y llywodraeth neu ffynonellau eraill – sy'n galluogi annibyniaeth?
3. Mewn pa ffyrdd mae system PIP yn helpu neu'n rhwystro byw'n annibynnol?

Edrychodd yr ymchwil hefyd ar ba mor gyffredin yw symptomau ac effeithiau cyflyrau neu salwch sy'n amrywio dros amser, a sut mae pobl anabl yn profi'r rhain. Trwy gydol yr adroddiad hwn, defnyddir y term 'pobl anabl' i gyfeirio at bobl F/fyddar a phobl anabl, a phobl â chyflyrau iechyd, er mwyn adlewyrchu iaith y model cymdeithasol o anabledd.

Y nod oedd darparu tystiolaeth gadarn i lywio Adolygiad Timms a chefnogi penderfyniadau polisi yn y dyfodol sy'n ymwneud â PIP a byw'n annibynnol.

Methodoleg

Cynhaliwyd yr astudiaeth gan y Canolfan Genedlaethol Ymchwil Gymdeithasol (NatCen) ar ran yr Adran Gwaith a Phensiynau (DWP).

Cynhaliwyd arolwg a oedd yn gynrychioliadol ar lefel genedlaethol, yn cynnwys 2,039 o bobl anabl rhwng 16 a 67 oed sy'n byw yng Nghymru a Lloegr, rhwng 17 Gorffennaf ac 16 Awst 2026, gan ddefnyddio Panel Barn NatCen, sy'n seiliedig ar debygolrwydd. Roedd yr arolwg yn cynnwys oedolion â chyflyrau neu salwch iechyd corfforol neu feddyliol hirdymor sy'n lleihau eu gallu i gyflawni gweithgareddau dyddiol.

Casglwyd data ar-lein a dros y ffôn, gan gyflawni cyfradd ymateb o 48%. Cafodd ymatebion yr arolwg eu pwysoli i gymryd i ystyriaeth gorsamplu a diffyg ymateb, ac i sicrhau bod y canfyddiadau'n cynrychioli'r boblogaeth anabl ehangach. Dylid nodi, er gwaethaf hyn, efallai nad yw'r arolwg yn cynrychioli'n llawn y bobl anabl sydd â'r anghenion mwyaf difrifol. Roedd yr holl wahaniaethau rhwng is-grwpiau a adroddwyd yn ystadegol arwyddocaol ar lefel hyder o 95%.

Mae'r iaith a ddefnyddir i drafod anabledd yn dylanwadu ar y ffordd y datblygir polisi; felly, mae'n bwysig adlewyrchu profiadau bywyd pobl anabl yn gywir wrth ddylunio a chyflenwi PIP. Am y rheswm hwn, mae'r Adolygiad yn cael ei arwain gan egwyddorion sy'n seiliedig ar hawliau, gan gynnwys y 12 Piler o Fywyd Annibynnol a'r Model Cymdeithasol o Anabledd. Ar gyfer holiadur yr arolwg, cafodd y pileri eu hail-fframio fel

12 canlyniad, a gofynnwyd i gyfranogwyr pa mor aml roeddent yn teimlo eu bod yn gallu eu cyflawni.

Prif Ganfyddiadau

Roedd byw'n annibynnol yn ymwneud â llawer mwy na chymorth ariannol yn unig.

Dangosir y 12 canlyniad yn Nhabl 1 isod, ynghyd â'r gyfran o bobl a oedd yn credu y gallent eu cyflawni "y rhan fwyaf o'r amser" neu "drwy'r amser". Gallai cyfranogwyr hefyd nodi nad oedd canlyniad yn berthnasol iddynt, ac mae'r ymatebion hyn wedi'u heithrio o'r cyfrannau hyn.

Tabl 1: Pa mor aml roedd pobl anabl yn gallu cyflawni'r 12 canlyniad o fyw'n annibynnol, boed hynny drwy'r amser neu'r rhan fwyaf o'r amser.

Canlyniad	Trwy'r amser neu'r rhan fwyaf o'r amser (%)
Dod o hyd i wybodaeth yn y fformat sydd ei angen arnoch	68
Fforddio'r hanfodion sydd ei angen arnoch	61
Teimlo'n hyderus bod eich tai yn cefnogi eich gallu i fyw yn annibynnol.	57
Mynediad a defnydd hawdd o adeiladau a lleoedd cyhoeddus	56
Teithio pryd a sut rydych chi eisiau	52
Offer a chymhorthion mynediad i'ch cefnogi i fyw'n annibynnol	47
Teimlo'n hyderus eich bod yn deall eich hawliau a gallwch eu harfer, neu gallai rhywun arall wneud hwn ar eich rhan	46
Dod o hyd i neu gael mynediad at waith mewn ffordd sy'n cefnogi eich anghenion	43
Cael mynediad at addysg mewn ffordd sy'n cefnogi eich anghenion	42
Derbyn y cymorth neu gefnogaeth sydd ei angen arnoch, pryd bydd angen, i gefnogi byw'n annibynnol	42
Cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol sy'n weddu i'ch anghenion	38
Rhannu eich profiad a gwybodaeth gyda phobl gydag anghenion tebyg i chi	22

Sylfaen: Pob person anabl sy'n byw yng Nghymru a Lloegr a ddewisodd "trwy'r amser" neu "rhan o'r amser", ac eithrio ymatebion "ddim yn berthnasol". Seiliau heb ei phwysoli: (1) 1,706, (2) 1,996, (3) 1,717, (4) 1,911, (5) 1,948, (6) 1,475, (7) 1,717, (8) 1,498, (9) 1,153, (10) 1,518, (11) 1,888, (12) 1,721

Ffynhonnell: Arolwg Adolygiad Timms, Panel Barn NatCen, 2026. Cwestiwn: Pa mor aml, os o gwbl, ydych chi'n gallu gwneud y canlynol yn eich bywyd bob dydd?

Roedd y canlyniadau'n amrywio'n fawr ar draws y gwahanol feysydd. Roedd tua saith allan o bob deg yn gallu dod o hyd i wybodaeth mewn fformat oedd ei angen arnynt, drwy'r amser neu'r rhan fwyaf o'r amser (68%), ac roedd chwech allan o bob deg yn gallu fforddio'r pethau hanfodol oedd eu hangen arnynt (61%). Roedd llai na phedwar allan o bob deg yn gallu cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion (38%), ac roedd ychydig dros bedwar allan o bob deg yn gallu dod o hyd i waith addas neu gael mynediad ato (43%), neu gael y cymorth neu'r gefnogaeth oedd ei angen arnynt pan oedd ei angen (42%). Rhannu profiadau a gwybodaeth â phobl sydd ag anghenion tebyg oedd y peth lleiaf cyffredin: dim ond tua un allan o bob pump (22%) oedd yn gallu gwneud hyn drwy'r amser neu'r rhan fwyaf o'r amser, tra bod tua hanner (52%) yn gallu gwneud hynny'n anaml neu ddim o gwbl. Roedd chwarter (26%) yn gallu cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion yn anaml iawn neu ddim o gwbl.

Nid oedd gallu cyflawni canlyniad bob amser yn golygu cael dewis a rheolaeth, teimlo'n ddiogel ac yn hyderus, neu gael eich trin â pharch. Roedd y profiadau mwyaf cadarnhaol yn ymwneud â thai; roedd tua chwech allan o bob deg yn cael dewis a rheolaeth (65%), yn teimlo'n ddiogel ac yn hyderus (63%), ac yn teimlo eu bod yn cael eu parchu (62%) drwy'r amser neu'r rhan fwyaf o'r amser. Roedd y profiadau lleiaf cadarnhaol yn ymwneud â gofal iechyd a gofal cymdeithasol, lle'r oedd y ffigurau cyfatebol yn 42%, 48% a 45%.

Roedd llawer o bobl anabl yn wynebu anghenion cymorth nas diwallwyd

Ymhlith y rhai oedd angen cymorth yn ystod y 12 mis blaenorol, dim ond tua un allan o bob pump (21%) a gafodd yr holl gymorth oedd ei angen arnynt. Cafodd hanner (50%) rywfaint o gymorth, ac ni chafodd 29% unrhyw gymorth o gwbl. Roedd pobl anabl hŷn o oedran gweithio yn fwy tebygol o gael eu hanghenion wedi'u diwallu'n llawn (26% o'r rhai rhwng 55 a 67 oed, o'u cymharu â 17% o'r rhai rhwng 35 a 54 oed). Roedd yr un peth yn wir am y rhai oedd mewn sefyllfa ariannol gyfforddus (36%, o'u cymharu ag 11% o'r rhai oedd yn ei chael hi'n eithaf anodd neu'n anodd iawn) a'r rhai nad oedd erioed wedi derbyn PIP (28%, o'u cymharu â 16% o'r rhai sy'n ei dderbyn ar hyn o bryd).

Ni chafodd y rhan fwyaf o bobl anabl (63%) unrhyw gymorth gan y llywodraeth na gwasanaethau anabledd eraill y gofynnwyd amdanynt. Y gwasanaethau a dderbyniwyd amlaf oedd y Cynllun Bathodyn Glas (20%) a theithio am ddim neu am bris gostyngol (13%).

Adroddwyd am rwystrau amlaf mewn perthynas â gofal iechyd a gofal cymdeithasol; nododd saith allan o bob deg (70%) amseroedd aros hir, a nododd 58% brosesau hir neu gymhleth. O ran canlyniadau eraill, nid oedd un rhwystr penodol yn fwy amlwg na'r lleill. Cost neu ddiffyg cyllid oedd y rhwystr mwyaf cyffredin o ran teithio (41%) a thai addas (37%). O ran addysg, gwaith neu wirfoddoli, y rhwystrau mwyaf cyffredin oedd diffyg opsiynau addas (33%) a safbwyntiau neu ymddygiad gan eraill nad oeddent yn gefnogol (33%). Pan na allai pobl gyflawni canlyniad, yr effeithiau mwyaf cyffredin oedd niwed i'w hiechyd meddwl neu eu lles, a mwy o ddibyniaeth ar deulu neu ffrindiau.

Roedd cysylltiad cryf rhwng PIP a lefelau uwch o angen.

Roedd PIP yn fwy tebygol o gyrraedd y bobl oedd â'r angen mwyaf. Ymhlith y rhai yr oedd eu cyflwr yn effeithio "llawer" ar eu bywyd bob dydd, roedd 65% yn derbyn PIP, o'i

gymharu â 14% o'r rhai yr oedd eu cyflwr yn effeithio “ychydig” arnynt. O'u cymharu â'r rhai nad oeddent yn derbyn y budd-dal, roedd y rhai oedd yn derbyn PIP ar hyn o bryd hefyd yn fwy tebygol o fod mewn trafferthion ariannol.

Roedd y rhai oedd yn derbyn PIP ar hyn o bryd yn llai tebygol nag eraill o gyflawni nifer o ganlyniadau byw'n annibynnol. Ni ddylid dehongli hyn fel effaith PIP. Mae'n adlewyrchu'r anghenion iechyd ac ariannol mwy sylweddol sydd gan y rhai sy'n ei dderbyn.

Roedd cyflyrau amrywiol dros amser yn gyffredin ac yn aml yn anodd eu rheoli

Roedd gan fwy na hanner y bobl anabl (58%) gyflyrau amrywiol dros amser, ac roedd hyn yn weddol debyg ar draws gwahanol fathau o anabledd. I'r rhan fwyaf, roedd yr amrywiadau hyn yn cael effaith wirioneddol ar fywyd bob dydd: dywedodd mwy na thri chwarter (76%) fod eu symptomau wedi lleihau eu gallu i gyflawni gweithgareddau dyddiol i raddau sylweddol o leiaf. Disgrifiodd chwarter (25%) eu symptomau fel rhai anrhagweladwy, a dywedodd bron i hanner (46%) fod eu cyflwr wedi gwaethygu dros y 12 mis blaenorol. Roedd cyflyrau amrywiol dros amser yn llai cyffredin ymhlith y rhai oedd yn derbyn PIP ar y pryd (44%) o'u cymharu â'r rhai a oedd wedi ei dderbyn yn y gorffennol neu a oedd wedi gwneud cais aflwyddiannus (62%), a'r rhai nad oeddent erioed wedi derbyn PIP (68%).

Roedd PIP yn cael ei werthfawrogi’n fawr, ochr yn ochr â chefnogaeth gan deulu a ffrindiau.

Dywedodd mwy na phedwar o bob pump o’r rhai sy’n derbyn y cymorth ar hyn o bryd (82%) fod PIP wedi bod o gymorth iddynt yn ystod y 12 mis blaenorol; teulu a ffrindiau oedd y brif ffynhonnell arall o gymorth (82% hefyd). Y defnydd mwyaf cyffredin o PIP oedd cefnogi teithio a symudedd (32%), i gael mynediad at offer a chymhorthion (26%), ac i gael cefnogaeth neu gymorth ar gyfer byw’n annibynnol (18%).

Nid oedd llawer o'r rhai oedd heb wneud cais yn deall cymhwysedd yn iawn

Roedd y rhan fwyaf o bobl anabl nad oeddent yn derbyn PIP (74%) yn meddwl nad oeddent yn gymwys ar ei gyfer, tra bod tua chwarter (26%) yn meddwl eu bod. Ymhlith pobl anabl nad oeddent erioed wedi gwneud cais am PIP, nid oedd 70% wedi gwneud cais oherwydd nad oeddent yn meddwl eu bod yn gymwys. Y rheswm mwyaf cyffredin oedd credu na fyddai eu cyflwr neu anabledd yn gymwys (59%). Roedd eraill yn meddwl y byddai bod mewn gwaith neu gael ffynhonnell incwm arall yn eu gwahardd (50%), neu y byddai eu hiechyd amrywiol yn gwneud hynny (35%). Roedd rhai (14%) yn meddwl bod ganddynt ormod o arian mewn cynilion. Gan nad yw PIP yn seiliedig ar brawf modd ac yn seiliedig ar sut mae cyflwr yn effeithio ar rywun yn hytrach na'r cyflwr ei hun, mae'r atebion hyn yn awgrymu camddealltwriaeth eang o'r meini prawf cymhwysedd.

Roedd pobl anabl yn gwerthfawrogi PIP fel budd-dal arian parod yn unig

Roedd ymatebwyr yn gwerthfawrogi cymorth arian parod, tra bod llawer hefyd yn cefnogi mynediad at wasanaethau ychwanegol: roedd 41% eisiau i PIP barhau i fod yn fudd-dal arian parod yn unig, tra bod 55% yn ffafrio gwahanol gyfuniadau o arian parod a gwasanaethau. Dim ond 4% oedd yn ffafrio cymorth trwy wasanaethau yn unig. Roedd dewisiadau'n amrywio yn ôl statws PIP, gyda derbynwyr presennol yn fwy tebygol o ffafrio cadw cymorth arian parod na'r rhai nad oeddent yn derbyn. Roedd y gefnogaeth i PIP barhau i fod yn fudd-dal arian parod yn unig ar ei gryfaf ymhlith derbynwyr presennol

(65%, o'i gymharu â 23% o'r rhai nad oeddent erioed wedi hawlio PIP). Roedd y rhai nad oeddent erioed wedi hawlio PIP yn fwy agored i gymysgedd o arian parod a chymorth (38%, o'i gymharu â 12% o dderbynwyr PIP). Pan ofynnwyd iddynt am gymorth ychwanegol a allai eistedd ochr yn ochr â PIP, roedd y ddau grŵp yn gwerthfawrogi atgyfeiriadau gofal iechyd fwyaf (58% o'r rhai oedd yn derbyn a 65% o'r rhai nad oeddent yn derbyn), ac yna cyngor ariannol a chymorth teithio.

Pedwar grŵp gwahanol o bobl anabl

Nododd dadansoddiad segmentu pedwar segment â phrofiadau gwahanol o fyw'n annibynnol:

- Roedd 36% yn *ynysig ac yn ei chael hi'n anodd*. Nid oeddent byth, yn anaml, neu weithiau'n gallu cael mynediad at yr holl ganlyniadau o fyw'n annibynnol. Roeddent yn arbennig o analluog o allu cael mynediad at waith, addysg a gwasanaethau iechyd a chymorth. Roeddent yn tueddu i fod â chyflyrau iechyd lluosog a oedd ag effaith sylweddol ar eu bywydau bob dydd . Roeddent hefyd yn tueddu i fod yn ei chael hi'n anodd yn ariannol.
- Roedd 20% yn *llai cysylltiedig â gwaith ac addysg*. Roedd ganddynt fwy o fynediad at lawer o'r canlyniadau na'r grŵp blaenorol. Ond roedd mwyafrif mawr yn teimlo nad oedd gwaith ac addysg yn berthnasol iddynt. Roedd eu hanghenion iechyd ychydig yn llai helaeth na'r grŵp blaenorol, ac roeddent ychydig yn hŷn.
- Roedd 32% yn *byw'n annibynnol yn fras*. Roedd ganddynt lefelau cymharol uchel o fynediad ar draws bron pob un o'r canlyniadau. O'i gymharu â'r ddau grŵp blaenorol, roedd eu cyflyrau iechyd yn effeithio llai ar eu bywydau bob dydd. Roedd ganddynt lefelau cymharol uchel o addysg a chyflogaeth, ac roeddent yn iau na'r grwpiau eraill.
- Yn olaf, roedd 12% yn *byw'n annibynnol gydag anghenion is*. Roedd ganddynt fynediad at y rhan fwyaf o'r canlyniadau, er eu bod yn teimlo nad oedd rhai yn berthnasol iddynt, fel cael mynediad at offer a chymhorthion, neu gael cefnogaeth a chymorth. Dyma'r grŵp hynaf, gyda'r gyfradd uchaf o ymddeoliad (cynnar), yr anghenion iechyd isaf, a'r lefelau uchaf o ddiogelwch ariannol.

Casgliadau

Dangosodd y canfyddiadau fod byw'n annibynnol yn cael ei lunio gan gyfuniad o adnoddau ariannol, gwasanaethau hygyrch, rhwydweithiau cymorth personol a ffactorau cymdeithasol ehangach. Er bod PIP wedi chwarae rhan bwysig wrth helpu pobl anabl i reoli costau ychwanegol anabledd a chynnal annibyniaeth, nid yw PIP yn ddigonol i ddiwallu pob angen.

Roedd pobl anabl, yn enwedig y rhai a oedd eisoes yn derbyn PIP, yn cefnogi cadw PIP fel budd-dal arian parod ac fe'i hystyriwyd yn ffurf effeithiol o gefnogaeth. Fodd bynnag, pwysleisiasant hefyd bwysigrwydd gwella mynediad at ofal iechyd, gofal cymdeithasol, offer, cyngor a gwasanaethau eraill. Tynnodd y dystiolaeth sylw at heriau parhaus ynghylch anghenion heb eu diwallu, systemau cymorth cymhleth a phrofiadau pobl â chyflyrau amrywiol.

Roedd pobl anabl yn tueddu i weld PIP fel porth i gymorth gofal iechyd yn hytrach na gwaith neu addysg, gan awgrymu, os yw PIP yn mynd i gynnig mwy na chymorth

ariannol, y gallai ei werth canfyddedig cryfaf fod fel pasbort i wasanaethau iechyd. Gall hyn fod yn arbennig o bwysig yng nghyd-destun pwysau ehangach ar y system gofal iechyd megis rhestrau aros hir ac anawsterau wrth gael apwyntiadau meddyg teulu sy'n aml yn rhwystrau i bobl anabl gael mynediad at ofal iechyd. Yn gyffredinol, roedd pobl anabl a dderbyniodd PIP yn ei ystyried yn alluogwr allweddol yn eu bywydau, ochr yn ochr â chymorth gan eu teulu a'u ffrindiau.

Diolchiadau

Yn gyntaf oll, hoffai'r tîm ymchwil ddiolch i'r holl gyfranogwyr a roddodd o'u hamser yn hael ac a rannodd eu profiadau â ni. Rydym yn ddiolchgar i Sonia Shirvington a'i thîm o gyfwelwyr dros y ffôn am wneud y galwadau oedd eu hangen ar gyfer prosiect o'r maint hwn. Hoffem hefyd ddiolch i Sam Beardsworth a Saskia Redgate am gynnal y dadansoddiad segmentu, ac i Poppy Heppell a Hugo Dale-Rivas yn DWP am eu cefnogaeth drwy gydol yr ymchwil. Yn olaf, hoffem ddiolch i Bernard Steen am ei oruchwyliaeth a'i arweiniad.

Manylion yr Awduron

Cynhyrchwyd yr adroddiad hwn gan y tîm Arolygon o Agweddau a Phanel Barn yn y Ganolfan Genedlaethol ar gyfer Ymchwil Gymdeithasol.

Yr awduron oedd Galini Pantelidou, Dr Mie Astrup Jensen, Bernard Steen, Jerome Swan, Dr Betul Rauf a Katy Bailey.

Cynnwys

Crynodeb Gweithredol	3
Cefndir	3
Methodoleg	3
Prif Ganfyddiadau	4
Diolchiadau	9
Manylion yr Awduron	10
Cynnwys	11
Geirfa	12
Talfyriadau	15
Prif Adroddiad	16
Cyflwyniad	16
Byw'n Annibynnol	20
Derbyn a Pheidio â Derbyn PIP	37
Effaith PIP	46
Cyflyrau Iechyd sy'n amrywio dros amser	57
Barn ar gymorth y Llywodraeth a gwasanaethau anabledd	62
Profiadau o fyw'n annibynnol: pedwar segment	69
Trafodaeth	79

Geirfa

Grant Mynediad at Waith

Rhaglen cymorth cyflogaeth a ariennir yn gyhoeddus, sydd â'r nod o helpu mwy o bobl anabl i ddechrau gweithio neu barhau i weithio. Gall ddarparu cymorth ymarferol ac ariannol i'r rhai sydd ag anabledd neu gyflwr iechyd corfforol neu feddyliol.

Gofal Cymdeithasol i Oedolion

Amrywiaeth o wasanaethau cymorth ymarferol, personol a chymdeithasol a ddarperir i oedolion 18 oed neu'n hŷn sydd angen cymorth ychwanegol oherwydd oedran, anabledd, salwch, neu gyflyrau iechyd meddwl.

Cynllun y Bathodyn Glas

Cynllun yn y DU sy'n cynnig consesiynau parcio i bobl anabl cymwys y mae eu symudedd wedi'i effeithio'n sylweddol gan anabledd neu gyflwr iechyd.

Gweithgareddau dyddiol

Mae gweithgareddau dyddiol yn cynnwys, ond nid ydynt yn gyfyngedig i: ofal personol, tasgau cartref, cymdeithasu, gwaith, ac astudio. Gall y gweithgareddau hyn amrywio o berson i berson a gallant gael eu heffeithio gan gyflyrau iechyd; yn aml, mae angen cymorth gan bobl eraill, cymhorthion, neu addasiadau er mwyn gallu ymdopi.

Pobl anabl

Oedolyn rhwng 16 a 67 oed sy'n byw yng Nghymru neu Loegr, ac sydd wedi nodi bod ganddynt gyflwr iechyd corfforol neu feddyliol, neu salwch hirdymor, sy'n lleihau ei allu i gyflawni gweithgareddau dyddiol. Trwy gydol yr adroddiad hwn, defnyddir y term 'pobl anabl' i gyfeirio at bobl F/fyddar a phobl anabl, yn ogystal â phobl sydd â chyflyrau iechyd, er mwyn adlewyrchu iaith y model cymdeithasol o anabledd.

Grant Cyfleusterau i Bobl Anabl

Grant a ddarperir gan awdurdodau lleol i ariannu addasiadau i gartrefi pobl anabl, gan eu helpu i fyw'n fwy annibynnol ac yn ddiogel yn eu hamgylchedd cartref.

Cyflwr sy'n amrywio dros amser

Cyflwr sy'n amrywio yw cyflwr sylfaenol sy'n achosi symptomau ac effeithiau swyddogaethol sy'n newid dros amser. Gall y rhain gynnwys gallu corfforol, gwybyddol a/neu emosiynol llai. Yn yr arolwg, cafodd "cyflyrau amrywiol" eu nodi drwy'r cwestiwn canlynol: "A yw unrhyw un o'ch symptomau, neu effeithiau eich cyflyrau iechyd, yn aros yn weddol gyson neu a ydynt yn amrywio – hynny yw, a allwch chi gael cyfnodau da a chyfnodau drwg gyda nhw?". Mae pobl anabl a nododd yn yr arolwg fod eu symptomau neu effeithiau eu cyflyrau iechyd yn "amrywio, gyda chyfnodau da a drwg", yn cael eu disgrifio fel rhai sydd â "chyflyrau amrywiol".

Cyflyrau Sefydlog

Dywedir bod gan bobl anabl sy'n nodi bod eu symptomau, neu effeithiau eu cyflyrau iechyd, yn “aros yn weddol gyson”, “gyflyrau sefydlog”.

Byw'n annibynnol

Bod gan bobl anabl yr un dewis, rheolaeth a rhyddid â phob dinesydd arall – gartref, yn y gwaith, ac fel aelodau o'r gymuned. Nid yw hyn o reidrwydd yn golygu bod pobl anabl yn 'gwneud popeth drostynt eu hunain', ond mae'n golygu y dylai unrhyw gymorth ymarferol y mae ei angen ar bobl fod yn seiliedig ar eu dewisiadau a'u dyheadau eu hunain.

Nam ar iechyd meddwl

Namau sy'n effeithio ar iechyd meddwl, lles emosiynol, neu weithrediad seicolegol.

Nam niwrowybyddol

Namau sy'n effeithio ar weithrediad gwybyddol, synhwyraidd neu gymdeithasol, gan gynnwys dysgu, cof, canolbwyntio, prosesu synhwyraidd, a rhyngweithio cymdeithasol.

Gofal Iechyd Parhaus y GIG

Gofal a chymorth a ariennir gan y GIG ar gyfer pobl ag anghenion iechyd parhaus sylweddol, a ddarperir ar sail cymhwysedd a aseswyd.

Offer a theclynnau cartref y GIG

Offer cynorthwyol a ddarperir trwy wasanaethau'r GIG i gefnogi byw'n annibynnol, gwella hygyrchedd, a helpu unigolion i gyflawni tasgau bob dydd yn y cartref.

Taliad Annibyniaeth Personol

Budd-dal di-dreth, nad yw'n destun prawf modd, sy'n cyfrannu at y costau ychwanegol sy'n deillio o salwch hirdymor neu anabledd ar gyfer pobl o oedran gweithio (o 16 oed hyd at y diwrnod cyn cyrraedd oedran Pensiwn y Wladwriaeth ar adeg gwneud y cais cyntaf) sydd angen cymorth gyda symudedd a/neu gostau byw dyddiol. Disodlodd DLA ar gyfer pobl o oedran gweithio, ac mae ar gael i'r rhai sydd mewn gwaith a'r rhai nad ydynt mewn gwaith.

Nam ar iechyd corfforol

Namau sy'n effeithio ar weithrediad corfforol, gan gynnwys symudedd, medrusrwydd corfforol, lefelau egni, poen, anadlu, a gweithrediad y system imiwnedd.

Colofnau byw'n annibynnol

Hawliau sylfaenol a chymorth cymdeithasol sy'n sicrhau bod gan unigolion anabl ddewis, rheolaeth, a chyfranogiad llawn yn y gymdeithas, heb ddibyniaeth ar sefydliadau. Cawsant eu datblygu gan bobl anabl ac maent wedi'u gwreiddio yn y Model Cymdeithasol o Anabledd (Disability Rights UK, 2014). Y 12 piler yw:

1. Gwybodaeth briodol a hygyrch
2. Incwm digonol
3. Darpariaethau gofal iechyd a chymdeithasol priodol a hygyrch
4. System drafnidiaeth sy'n gwbl hygyrch
5. Mynediad llawn i'r amgylchedd
6. Cymhorthion ac offer technegol digonol
7. Tai hygyrch ac wedi'u haddasu
8. Cymorth personol digonol
9. Addysg a hyfforddiant cynhwysol
10. Cyfleoedd cyfartal ar gyfer cyflogaeth
11. Eiriolaeth annibynnol a hunaneiriolaeth

12. Argaeledd cwnsela gan gyfoedion

Nam ar y golwg neu'r clyw

Namau sy'n effeithio ar y golwg a/neu'r clyw.

Talfyriadau

Talfyriad	Ystyr
DLA	Lwfans Byw i'r Anabl
DWP	Adran Gwaith a Phensiynau
NHS	Gwasanaeth Iechyd Gwladol
PIP	Taliad Annibyniaeth Personol
NatCen	Canolfan Genedlaethol Ymchwil Gymdeithasol

Prif adroddiad

1. Cyflwyniad

1.1. Cefndir i'r astudiaeth

Ym mis Mehefin 2025, cyhoeddodd y Llywodraeth y byddai'n lansio adolygiad o'r Taliad Annibyniaeth Personol (PIP). Sefydlwyd Adolygiad Timms – a gadeiriwyd ar y cyd gan y Gweinidog dros Nawdd Cymdeithasol ac Anabledd, Syr Stephen Timms – gyda'r nod o sicrhau bod PIP yn deg ac yn addas ar gyfer y dyfodol, a bod y system yn cefnogi pobl F/fyddar ac anabl, yn ogystal â phobl â chyflyrau iechyd, i gyflawni gwell iechyd, safonau byw uwch ac annibyniaeth fwy, gan gynnwys trwy gyflogaeth.

Roedd angen tystiolaeth gadarn, sy'n cynrychioli'r genedl, ar Adolygiad Timms ynghylch profiadau, blaenoriaethau ac anghenion cymorth pobl anabl. Trwy roi profiad bywyd wrth wraidd y broses o gasglu tystiolaeth, darparodd yr astudiaeth fewnwelediadau a all gefnogi trafodaethau'r Adolygiad, a helpu i sicrhau bod argymhellion polisi yn y dyfodol yn adlewyrchu realiti bywydau pobl anabl.

Roedd cydgynhyrchu yn elfen allweddol o'r Adolygiad. Arweiniodd grŵp llywio o 12 aelod – a benodwyd trwy broses agored – yr Adolygiad ar y cyd â'r cyd-gadeiryddion: Sharon Brennan; Dr Clenton Farquharson CBE; a Syr Stephen Timms, y Gweinidog dros Nawdd Cymdeithasol ac Anabledd. Datblygwyd yr arolwg gyda mewnbwn gan y Grŵp Llywio a'r DWP, a nododd y meysydd blaenoriaeth ar gyfer yr arolwg; cafwyd yr arolwg ei gynnal yn annibynnol gan NatCen. Cafodd canfyddiadau'r arolwg yn yr adroddiad hwn eu dadansoddi'n annibynnol gan NatCen, a'u rhannu â'r grŵp llywio a'r DWP.

1.2. Nodau ac Amcanion yr Ymchwil

Prif nod yr astudiaeth oedd cynhyrchu tystiolaeth i helpu Adolygiad Timms i ddeall sut mae pobl anabl yn diffinio ac yn cyflawni bywyd annibynnol, a rôl PIP a mathau eraill o gymorth wrth alluogi hyn. Nod yr ymchwil hefyd oedd nodi rhwystrau sy'n cyfyngu ar fywyd annibynnol, ac archwilio pa fathau o gymorth sydd fwyaf effeithiol wrth helpu pobl i gyflawni eu nodau a'u dyheadau. Drwy wneud hyn, nod yr astudiaeth yw cryfhau'r sylfaen dystiolaeth sydd ar gael i lunwyr polisi, a chefnogi gwneud penderfyniadau gwybodus ynghylch dyfodol PIP.

Roedd gan yr ymchwil dri amcan cyffredinol:

1) deall sut mae pobl anabl yn diffinio bywyd annibynnol;
2) nodi'r mathau o gymorth – boed trwy'r llywodraeth, cymunedau, rhwydweithiau teuluol neu ffynonellau eraill – sy'n galluogi bywyd annibynnol; a
3) i asesu sut mae system PIP yn cefnogi neu'n rhwystro byw'n annibynnol.

Er mwyn cyflawni'r amcanion hyn, cynhaliodd NatCen arolwg sy'n gynrychioliadol ar lefel genedlaethol o bobl anabl o oedran gweithio yng Nghymru a Lloegr, gan ddefnyddio ei banel sy'n seiliedig ar debygolrwydd. Mae canfyddiadau'r arolwg yn darparu tystiolaeth o ansawdd uchel i grŵp llywio Adolygiad Timms, yn ogystal ag i lunwyr polisi a gweinidogion y DWP. Ar yr un pryd, maent yn cefnogi ymrwymiad yr Adolygiad i gydgynhyrchu, drwy sicrhau bod profiadau a safbwyntiau pobl anabl yn cael eu hadlewyrchu drwy gydol y broses ymchwil.

1.3. Ynglŷn â'r ymchwil

Cynhaliwyd yr ymchwil hon gan NatCen ar ran y DWP. Cynhaliwyd arolwg o 2,039 o bobl anabl ar-lein a thros y ffôn gan ddefnyddio Panel Barn NatCen. Recriwtir aelodau'r panel drwy astudiaethau sefydledig fel arolwg Agweddau Cymdeithasol Prydain, y dewisir cyfranogwyr ar hap ar eu cyfer. Mae hyn yn golygu, yn wahanol i'r rhan fwyaf o baneli ar-lein, nad yw Panel NatCen yn seiliedig ar sampl cyfleus ac mae'n osgoi'r rhagfarn sy'n cael ei chyflwyno wrth greu mathau eraill o baneli. Mae'n caniatáu i ni gymhwyso profion ystadegol cyffredin yn briodol, fel cyfyngau hyder a phrofion arwyddocâd ac mae'n golygu bod gan bob panelwr wybodaeth gefndirol y gellir ei defnyddio ar gyfer pwysoli a dadansoddi.

Cyfyngiadau'r astudiaeth

Cynhaliwyd yr astudiaeth ar-lein a thros y ffôn, a allai fod wedi lleihau cyfranogiad ymhlith rhai pobl anabl sydd angen dulliau amgen o ymgysylltu, fel Iaith Arwyddion Prydain (BSL), cymorth hygyrchedd arall neu a allai ffafrio mathau eraill o ymgysylltu, fel cyfweliadau wyneb yn wyneb. Dim ond yn Saesneg yr oedd yr arolwg ar gael, sy'n golygu y gallai pobl sy'n siarad ieithoedd eraill neu sydd â hyfedredd Saesneg cyfyngedig fod wedi bod yn llai abl i gymryd rhan.

Yn ogystal, recriwtiwyd aelodau'r panel drwy Arolwg Agweddau Cymdeithasol Prydain ac arolygon tebyg a oedd ond yn cynnwys poblogaeth aelwydydd preifat ac felly'n annhebygol o gynnwys pobl sy'n byw mewn lleoliadau gofal preswyl, ysbytai, neu lety amhreswyl arall.

Fel gyda llawer o arolygon cymdeithasol, mae cyfraddau ymateb yn tueddu i fod yn is ymhlith rhai grwpiau, fel pobl ifanc. Er y gall ein pwysoli tynnu ar y wybodaeth sydd gennym am aelodau ein panel i addasu ar gyfer llawer o wahaniaethau mesuradwy mewn cyfraddau cyfranogiad, ni all ystyried yn llawn unrhyw wahaniaethau nas sylwyd mewn barn rhwng ymatebwyr a'r rhai nad ydynt wedi ymateb.

Gwaith Maes

Cynhaliwyd yr arolwg o 17 Gorffennaf 2026 i 16 Awst 2026 ymhlith pobl a nododd fod ganddynt gyflwr iechyd corfforol neu feddyliol hirdymor neu salwch sy'n lleihau eu gallu i gyflawni gweithgareddau o ddydd i ddydd. Y gyfradd ymateb oedd 48%. Cynigiwyd taleb siopa £10 i gyfranogwyr fel cymhelliant ac i ddiolch iddynt am gymryd rhan. Mae'r ymatebion wedi'u pwysoli i ystyried gorsamplu, diffyg ymateb, ac wedi'u haddasu i'r boblogaeth dan sylw. Mae hyn yn golygu y gellir ystyried bod y canlyniadau'n gynrychioliadol o'r boblogaeth ehangach o bobl anabl.

Adrodd

Mae unrhyw ddisgrifiadau o wahaniaethau rhwng is-grwpiau wedi'u profi am arwyddocâd ystadegol ar lefel 95%, ac ni adroddir ar unrhyw wahaniaethau rhwng grwpiau os nad ydynt yn ystadegol arwyddocaol. Efallai na fydd canrannau'n cyfateb i 100 oherwydd talgrynnu. Cynhaliwyd dadansoddiad segmentu hefyd i grwpio ymatebwyr yn ôl eu profiadau o fyw'n annibynnol, gan alluogi cymharu eu nodweddion a'u profiadau o PIP.

Diffiniad o statws PIP

Drwy gydol yr adroddiad hwn, mae pobl anabl yn cael eu grwpio yn unol â'u statws PIP presennol a'u profiad blaenorol o wneud cais am PIP neu ei dderbyn. Deilliodd y grwpiau hyn o ymatebion i gwestiynau ynghylch a oedd pobl anabl yn derbyn PIP ar adeg cymryd rhan yn yr arolwg, a oeddent erioed wedi gwneud cais am PIP os nad oeddent yn ei dderbyn, ac, ar gyfer y rhai a wnaeth gais yn y gorffennol, canlyniad neu statws presennol eu cais diweddaraf. Defnyddir pedwar grŵp:

1. **Derbynwyr PIP presennol** (h.y. y rhai a ddywedodd eu bod yn derbyn PIP ar adeg cymryd rhan yn yr astudiaeth)
2. **Cyn-dderbynwyr PIP neu ymgeiswyr aflwyddiannus** (h.y. y rhai a nododd eu bod wedi gwneud cais am PIP, wedi derbyn PIP yn y gorffennol ond ddim bellach, neu wedi gwneud cais ond bod eu cais yn aflwyddiannus).
3. **Ymgeiswyr PIP eraill**, e.e. y rhai sy'n aros am ganlyniad (h.y. y rhai a ddywedodd eu bod yn aros am ganlyniad i gais PIP presennol, neu a oedd wedi tynnu eu cais yn ôl neu ei ganslo cyn i benderfyniad gael ei wneud)
4. **Y rhai na dderbyniodd PIP erioed** (h.y. y rhai a ddywedodd eu bod wedi dechrau gwneud cais ond heb ei gyflwyno, neu nad oeddent erioed wedi gwneud cais am PIP)

Defnyddir y termau hyn yn gyson drwy gydol yr adroddiad wrth gymharu profiadau rhwng grwpiau. Defnyddir y term 'pobl nad ydynt yn derbyn PIP' i gyfeirio at yr holl bobl anabl nad oeddent yn derbyn PIP ar adeg yr arolwg (h.y. trwy gyfuno grwpiau 2, 3 a 4 uchod, sy'n cynnwys cyn-dderbynwyr PIP neu ymgeiswyr aflwyddiannus, ymgeiswyr PIP eraill e.e. y rhai sy'n aros am ganlyniad, neu'r rhai na dderbyniodd PIP erioed).

Mae cyfeiriadau at PIP hefyd yn cynnwys y Lwfans Byw i'r Anabl (DLA) i oedolion. Gofynnodd yr arolwg: "Ydych chi ar hyn o bryd yn derbyn y Taliad Annibyniaeth Personol (PIP) neu'r Lwfans Byw i'r Anabl (DLA) i oedolion?" Yn y gweddill o'r arolwg, byddwn yn cyfeirio at PIP yn unig, ond mae hyn yn cynnwys DLA i oedolion.

Cyflwr(cyflyrau) a salwch

Drwy gydol yr adroddiad, mae cyflwr(cyflyrau) a salwch yn cyfeirio at gyflyrau neu salwch corfforol, iechyd meddwl neu wybyddol sy'n para, neu y disgwylir iddynt bara, am 12 mis neu fwy. Wrth ddadansoddi canlyniadau yn ôl math o nam, cafodd cyflyrau neu namau hirdymor eu grwpio yn unol â'r meysydd lle dywedodd pobl anabl eu bod yn cael eu heffeithio gan eu cyflwr(cyflyrau) neu nam(namau) hirdymor – gan gynnwys y rhai a oedd yn dod ac yn mynd, neu'n amrywio dros amser. Y grwpiau oedd:

- **Golwg neu glyw**: roedd y grŵp hwn yn cynnwys cyflwr(cyflyrau) neu nam(namau) sy'n ymwneud â gweld neu glywed.
- **Iechyd meddwl**: roedd y grŵp hwn yn cynnwys cyflwr(cyflyrau) neu nam(namau) sy'n ymwneud ag iechyd meddwl, megis rheoli emosiynau neu feddyliau.
- **Niwrowybyddol** : roedd y grŵp hwn yn cynnwys cyflwr(cyflyrau) neu nam(namau) sy'n ymwneud â dysgu pethau newydd, cofio neu ganolbwyntio, rhyngweithio â phobl eraill, neu brosesu synhwyraidd.
- **Iechyd corfforol**: roedd y grŵp hwn yn cynnwys cyflwr(cyflyrau) neu nam(namau) sy'n ymwneud â symud o gwmpas, defnyddio dwylo neu fysedd,

rheoli lefelau egni neu anadlu, poen neu anghysur, neu system imiwnedd sy'n orweithredol neu danweithredol.

- **Dim un o'r namau a restrwyd**: roedd y grŵp hwn yn cynnwys pobl anabl a ddewisodd “Dim un o'r uchod” pan ofynnwyd iddynt ba gyflwr(cyflyrau) neu nam(namau) hirdymor sy'n effeithio arnynt.

Gallai ymatebwyr gael eu cynnwys mewn mwy nag un o'r pedwar grŵp math o nam.

2. Byw'n Annibynnol

Mae'r bennod hon yn archwilio pa mor aml roedd pobl anabl yn gallu cyflawni'r 12 canlyniad sy'n gysylltiedig â byw'n annibynnol, ac a oeddent yn gallu gwneud hynny gyda dewis a rheolaeth, diogelwch a hyder, a pharch. Mae hefyd yn edrych ar y rhwystrau i gael cymorth, ac effaith methu â chyflawni'r canlyniadau hyn bob amser.

Ar gyfer yr arolwg hwn, diffiniwyd byw'n annibynnol fel y gallu i wneud dewisiadau am eich bywyd eich hun, cael yr un cyfleoedd a hawliau â phobl eraill, a chael mynediad at wasanaethau, adeiladau, trafnidiaeth a gwybodaeth sy'n diwallu anghenion a dewisiadau unigol – gan gynnwys trwy gymorth neu gefnogaeth lle bo angen.

Mesurodd yr arolwg fyw'n annibynnol drwy 12 canlyniad, megis cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol, teithio, a chael mynediad at waith ac addysg. Datblygwyd a chytunwyd ar y canlyniadau hyn gyda grŵp llywio Adolygiad Timms, gan dynnu ar y 12 Colofn o Fyw'n Annibynnol[1].

Prif ganfyddiadau

- Ar gyfer 11 o'r 12 canlyniad o fyw'n annibynnol, roedd mwy na hanner y bobl anabl yn gallu cyflawni'r canlyniad o leiaf rhywfaint o'r amser. Yr eithriad oedd rhannu profiadau a gwybodaeth â phobl sydd ag anghenion tebyg: dim ond 48% oedd yn gallu gwneud hyn o leiaf rhywfaint o'r amser.
- Nid oedd y gallu i gyflawni canlyniad y rhan fwyaf o'r amser neu drwy'r amser – fel cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol – o reidrwydd yn golygu gallu gwneud hynny gyda theimlad o *ddewis a rheolaeth, diogelwch a hyder, neu barch*; sydd i gyd yn elfennau pwysig o fyw'n annibynnol. O'r holl ganlyniadau hyn, pobl anabl oedd y lleiaf tebygol o allu cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol yn y ffyrdd hyn. Mewn cyferbyniad, roedd y rhan fwyaf yn gallu cael mynediad at dai gyda theimlad o ddewis a rheolaeth, diogelwch a hyder, a pharch.
- Ni ddiwallwyd holl anghenion cymorth llawer o bobl anabl; cyfnodau aros hir, ynghyd â chostau neu ddiffyg cyllid, oedd y prif rwystrau i gael cymorth. Dim ond tua un rhan o bump o'r rhai oedd angen cymorth a gafodd yr holl gymorth yr oedd ei angen arnynt yn ystod y 12 mis blaenorol. Roedd y rhai oedd yn wynebu anawsterau ariannol mwy difrifol yn llai tebygol o gyflawni canlyniadau byw'n annibynnol neu gael yr holl gymorth yr oedd ei angen arnynt.
- Pan nad oedd pobl anabl bob amser yn gallu cyflawni canlyniad, roedd effeithiau negyddol ar iechyd meddwl neu les, a mwy o ddibyniaeth ar deulu neu ffrindiau, ymhlith y canlyniadau mwyaf cyffredin.

2.1. Canlyniadau byw'n annibynnol a phrofiadau o ddewis, rheolaeth, diogelwch a pharch

Canlyniadau byw'n annibynnol

Roedd yr arolwg yn asesu byw'n annibynnol ar draws 12 maes o fywyd bob dydd: mynediad at wybodaeth; gallu fforddio pethau hanfodol; mynediad at ofal iechyd a gofal

[1] Reclaiming Our Futures Alliance [ROFA] (2019). *Independent Living for the Future: Our vision for a national independent living support system*.

cymdeithasol; teithio; cael mynediad at adeiladau a mannau cyhoeddus; cael mynediad at offer a chymhorthion; tai addas; derbyn cefnogaeth neu gymorth; cael mynediad at addysg; cael mynediad at waith; deall ac arfer hawliau; a rhannu profiadau â phobl sydd ag anghenion tebyg. Gofynnwyd i bobl anabl pa mor aml, os o gwbl, roeddent yn gallu gwneud pob un o'r pethau hyn yn eu bywyd bob dydd, yn seiliedig ar eu hamgylchiadau presennol. Gallai ymatebwyr hefyd nodi nad oedd canlyniad yn berthnasol iddynt. Nid yw'r canfyddiadau isod yn cynnwys yr ymatebwyr hynny ar gyfer pob canlyniad.

Ar gyfer 11 o'r 12 canlyniad sy'n ymwneud â byw'n annibynnol, roedd mwy na hanner y bobl anabl yn gallu cyflawni'r canlyniad o leiaf weithiau. Er enghraifft, roedd 88% yn gallu dod o hyd i wybodaeth mewn fformat addas, ac roedd 88% yn gallu fforddio'r pethau hanfodol oedd eu hangen arnynt o leiaf rywfaint o'r amser (Tabl 2).

Tabl 2: Pa mor aml roedd pobl anabl yn gallu gwneud y canlynol yn eu bywyd bob dydd

Pa mor aml allwch chi wneud y canlynol yn eich bywyd bob dydd	Trwy'r amser/rhan fwyaf o'r amser/weithiau (%)	Trwy'r amser (%)	Rhan fwyaf o'r amser (%)	Weithiau (%)	Anaml (%)	Byth (%)
Dod o hyd i wybodaeth yn y fformat sydd ei angen arnoch	88	**40**	28	20	8	4
Cael mynediad at a defnyddio adeiladau a mannau cyhoeddus yn hawdd	79	**30**	27	23	16	5
Teimlo'n hyderus bod eich tai yn eich cefnogi i fyw'n annibynnol	83	**30**	26	27	9	7
Fforddio'r hanfodion sydd ei angen arnoch	88	24	**37**	27	9	3
Teithio pryd a sut rydych chi ei eisiau	80	24	**29**	28	13	7
Cael mynediad at addysg mewn ffordd sy'n gweddu i'ch anghenion	64	21	**22**	**22**	16	20

Sail: Pob person anabl sy'n byw yng Nghymru a Lloegr ac y mae'r canlyniad yn berthnasol iddynt (seiliau heb ei phwysoli: (1) 1,706, (2) 1,911, (3) 1,717, (4) 1,996, (5) 1,948, (6) 1,153).

Ffynhonnell: Arolwg Adolygiad Timms, Panel Barn NatCen, 2026.
Cwestiwn: Pa mor aml, os o gwbl, ydych chi'n gallu gwneud y canlynol yn eich bywyd bob dydd..?
Nodyn: Efallai na fydd y canrannau'n dod i gyfanswm o 100 oherwydd talgrynnu. Gwaharddwyd ymatebion “Ddim yn berthnasol” o'r cyfrannau a nodir yn nhabl 2. Mae'r ffigurau mewn print trwm yn dangos yr ymateb(ion) mwyaf cyffredin ar gyfer pob canlyniad, ac nid ydynt yn dynodi arwyddocâd ystadegol.

Er bod y rhan fwyaf o bobl anabl yn gallu cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion o leiaf weithiau, roedd llai ohonynt yn gallu gwneud hynny'n gyson. Roedd tua thri chwarter (74%) yn gallu cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol o leiaf weithiau, ond dim ond 38% oedd yn gallu gwneud hynny drwy'r amser neu'r rhan fwyaf o'r amser. Roedd tua chwarter (26%) yn anaml neu byth yn gallu gwneud hynny (Tabl 3).

Roedd cyfleoedd i rannu profiadau a gwybodaeth â phobl sydd ag anghenion tebyg yn arbennig o gyfyngedig. Roedd llai na hanner (48%) yn gallu gwneud hyn o leiaf rywfaint o’r amser, tra bod 52% yn anaml neu byth yn gallu gwneud hynny (Tabl 3).

Tabl 3: Pa mor aml roedd pobl anabl yn gallu gwneud y canlynol yn eu bywydau bob dydd

Pa mor aml allwch chi wneud y canlynol yn eich bywyd bob dydd	Trwy'r amser/rhan fwyaf o'r amser/weithiau (%)	Trwy'r amser (%)	Rhan fwyaf o'r amser (%)	Weithiau (%)	Anaml (%)	Byth (%)
Cael mynediad at offer a chymhorthion sy'n eich cefnogi i fyw'n annibynnol	74	20	**28**	27	17	9
Dod o hyd i neu gael mynediad at waith sy'n gweddu i'ch anghenion	64	19	**24**	22	17	19
Teimlo'n hyderus eich bod yn deall eich hawliau a gallwch eu harfer, neu gallai rhywun arall ei wneud ar eich rhan	77	17	29	**31**	16	7
Derbyn y cymorth neu chefnogaeth sydd ei angen arnoch, pryd mae angen, er mwyn eich cefnogi i fyw'n annibynnol	71	15	26	**30**	19	10
Cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol sy'n gweddu i'ch anghenion	74	11	27	**36**	19	7
Rhannu profiadau a gwybodaeth gyda phobl ag anghenion tebyg i chi	48	9	13	26	**27**	25

Sail: Pob person anabl sy'n byw yng Nghymru a Lloegr y mae'r canlyniad yn berthnasol iddynt (seiliau heb ei phwysoli: (1) 1,475, (2) 1,498, (3) 1,937, (4) 1,518, (5) 1,888, (6) 1,721).
Ffynhonnell: Arolwg Adolygiad Timms, Panel Barn NatCen, 2026.
Cwestiwn: Pa mor aml, os o gwbl, ydych chi'n gallu gwneud y canlynol yn eich bywyd bob dydd..?
Nodyn: Efallai na fydd y canrannau'n dod i gyfanswm o 100 oherwydd talgrynnu. Mae ffigurau mewn print trwm yn dangos yr ymateb(ion) mwyaf cyffredin ar gyfer pob canlyniad, ac nid ydynt yn dynodi arwyddocâd ystadegol.

Roedd y gallu i bobl anabl gyflawni canlyniadau byw'n annibynnol yn gysylltiedig yn fwyaf clir â'u hamgylchiadau ariannol a faint yr oedd eu hiechyd yn effeithio ar eu gweithgareddau dyddiol. Roedd y rhai mewn amgylchiadau ariannol gwell yn fwy tebygol o gyflawni'r rhan fwyaf o'r canlyniadau, fel yr oedd y rhai yr oedd eu hiechyd yn cael llai o effaith ar eu gweithgareddau dyddiol. Er enghraifft, roedd pobl anabl a oedd yn ei chael hi'n "eithaf anodd neu'n anodd iawn" yn ariannol yn fwy tebygol o fod yn anaml neu byth yn gallu cael mynediad at offer a chymhorthion a oedd yn cefnogi byw'n annibynnol (38%) na'r rhai a oedd yn "byw'n gyfforddus" neu'n "gwneud yn iawn" (13%).

Roedd pobl anabl yr oedd eu hiechyd yn cael mwy o effaith ar eu gweithgareddau dyddiol yn llai tebygol o gyflawni sawl canlyniad na'r rhai yr oedd eu symptomau'n effeithio arnynt ychydig neu ddim o gwbl. Roedd pobl anabl yr oedd eu symptomau'n effeithio arnynt "yn fawr" yn llai tebygol o allu cael mynediad at adeiladau a mannau cyhoeddus a'u defnyddio (67% o'i gymharu â 91%), dod o hyd i waith neu gael mynediad at waith mewn ffordd a oedd yn cefnogi eu hanghenion (45% o'i gymharu ag 81%), a theimlo'n hyderus eu bod yn deall ac yn gallu arfer eu hawliau (68% o'i gymharu ag 86%) o leiaf rhan o'r amser.

Roedd gwahaniaethau oedran yn fwy cyfyngedig a dim ond ar gyfer mynediad at addysg y canfuwyd hwy. Roedd pobl anabl 16 i 34 oed yn fwy tebygol na'r rhai 55 i 67 oed o nodi eu bod yn gallu cael mynediad at addysg mewn ffordd a oedd yn cefnogi eu hanghenion drwy'r amser, y rhan fwyaf o'r amser neu weithiau (73% o'i gymharu â 52%).

Roedd derbynwyr PIP presennol yn llai tebygol o gyflawni sawl canlyniad byw'n annibynnol o'i gymharu â chyn-dderbynwyr PIP neu ymgeiswyr aflwyddiannus a'r rhai nad oeddent erioed wedi derbyn PIP. Disgwylir hyn o ystyried bod derbynwyr PIP yn tueddu i fod ag anghenion iechyd ac ariannol mwy sylweddol. Er bod derbynwyr PIP yn llai tebygol o allu teithio o gwmpas pryd a sut yr oeddent eisiau na chyn-dderbynwyr PIP neu ymgeiswyr aflwyddiannus (70% o'i gymharu ag 80%), roeddent yn fwy tebygol o gael mynediad at offer a chymhorthion a oedd yn cefnogi byw'n annibynnol (74% o'i gymharu â 59%). Roedd derbynwyr PIP hefyd yn llai tebygol o gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol o gymharu â'r rhai nad oeddent erioed wedi derbyn PIP (68% o'u cymharu ag 80%), ac o gael mynediad at adeiladau cyhoeddus a'u defnyddio (68% o'u cymharu â 91%).

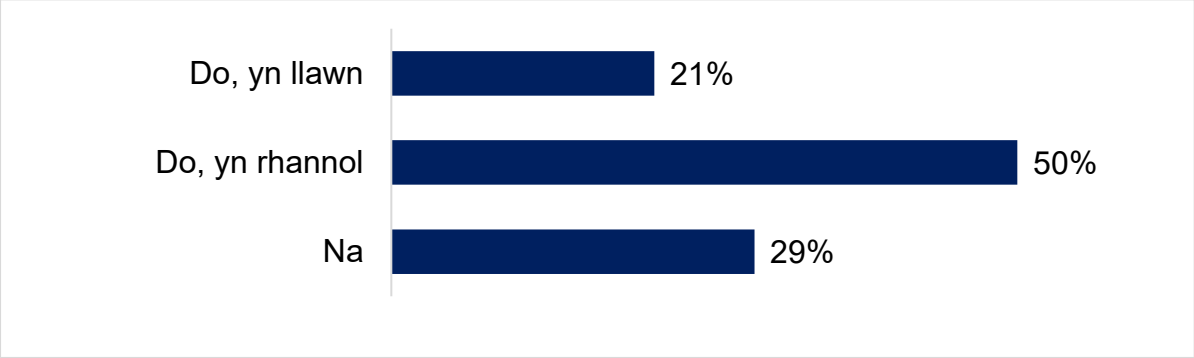
Nid oedd y gallu i gyflawni canlyniad o reidrwydd yn golygu bod modd gwneud hynny gyda dewis a rheolaeth, diogelwch a hyder, neu barch. Ymhlith pobl anabl a oedd yn gallu cyflawni pob canlyniad drwy'r amser, y rhan fwyaf o'r amser, weithiau, neu'n anaml, roedd y profiadau yn fwy cadarnhaol o ran tai nag o ran gofal iechyd a gofal cymdeithasol. Roedd tua chwech allan o bob deg o bobl anabl yn profi tai gyda dewis a rheolaeth (65%), diogelwch a hyder (64%) a pharch (62%) drwy'r amser neu'r rhan fwyaf o'r amser. Roedd y cyfrannau cyfatebol ar gyfer gofal iechyd a gofal cymdeithasol yn is, sef 42%, 48% a 45% yn y drefn honno (Tabl 12, Tabl 13 a Thabl 14 yn Atodiad A).

2.2. Rhwystrau i gael cymorth ac effaith methu â chyflawni canlyniadau – i ba raddau y diwallwyd anghenion cymorth

Ymhlith pobl anabl a nododd eu bod wedi angen cymorth yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, dim ond un o bump (21%) a gafodd yr holl gymorth yr oedd ei angen arnynt yn

ystod y cyfnod hwnnw (Siart 1). Nid yw'r canlyniadau hyn yn cynnwys y rhai a ddewisodd “ddim yn berthnasol”.

Siart 1: I ba raddau y cafodd pobl anabl y cymorth yr oedd ei angen arnynt yn y 12 mis diwethaf



Sail: Pob person anabl sy'n byw yng Nghymru a Lloegr, ac eithrio'r rhai a ddewisodd “ddim yn berthnasol” (sail heb ei phwysoli: 1,704).
Ffynhonnell: Arolwg Adolygiad Timms, Panel Barn NatCen, 2026.
Cwestiwn: Wrth feddwl am y 12 mis diwethaf, ar y cyfan, a gawsoch chi'r gefnogaeth yr oedd ei hangen arnoch?
Nodyn: Efallai na fydd y canrannau'n dod i gyfanswm o 100 oherwydd talgrynnu.

Y grwpiau a oedd fwyaf tebygol o fod wedi cael yr holl gymorth oedd ei angen arnynt oedd pobl anabl hŷn o oedran gweithio, y rhai oedd yn fwy diogel yn ariannol, y rhai nad oeddent yn derbyn PIP, a'r rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio “ychydig” ar eu bywyd bob dydd.

Roedd pobl anabl hŷn yn fwy tebygol na phobl anabl iau o fod wedi cael yr holl gymorth oedd ei angen arnynt. Dywedodd tua chwarter (26%) o'r rhai rhwng 55 a 67 oed eu bod wedi cael yr holl gymorth oedd ei angen arnynt, o'i gymharu â 17% o'r rhai rhwng 35 a 54 oed.

Roedd pobl anabl oedd yn fwy diogel yn ariannol yn fwy tebygol o fod wedi cael y cymorth oedd ei angen arnynt. Ymhlith y rhai oedd yn “byw'n gyfforddus” neu'n “gwneud yn iawn” yn ariannol, dywedodd 36% eu bod wedi cael yr holl gymorth oedd ei angen arnynt, o'i gymharu ag 11% o'r rhai oedd yn ei chael hi'n “eithaf anodd neu'n anodd iawn”.

Roedd y rhai nad oeddent erioed wedi derbyn PIP yn fwy tebygol o ddweud eu bod wedi cael yr holl gymorth oedd ei angen arnynt (28%) na'r rhai sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd (16%). Roedd y rhai a oedd wedi derbyn PIP yn y gorffennol, neu ymgeiswyr nad oeddent yn llwyddiannus, yn fwy tebygol o ddweud na chafodd eu hanghenion eu diwallu o'u cymharu â derbynwyr PIP presennol (41% o'i gymharu â 30%).

Yn olaf, roedd pobl anabl â chyflyrau sefydlog (h.y. roedd eu symptomau neu'r effeithiau yn aros yn weddol gyson) yn fwy tebygol o beidio â chael unrhyw gymorth o gwbl o'r hyn oedd ei angen arnynt, o'u cymharu â phobl anabl â chyflyrau amrywiol. Roedd y patrwm hwn yn debyg ymhlith derbynwyr PIP a'r rhai nad oeddent yn derbyn PIP. Ymhlith y rhai â chyflyrau amrywiol, ni chafodd 27% o dderbynwyr PIP, a 25% o'r rhai nad oeddent yn derbyn PIP, unrhyw gymorth o gwbl o'r hyn oedd ei angen arnynt. Cododd y ffigur hwn i

34% ymhlith derbynwyr PIP a'r rhai nad oeddent yn derbyn PIP, pan oedd ganddynt gyflyrau sefydlog.

2.3. Rhwystrau i dderbyn cymorth

Ymhlith pobl anabl a oedd ond yn gallu cyflawni pob canlyniad weithiau, adroddwyd am rwystrau amlaf mewn perthynas â chael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol. Roedd cyfnodau aros hir yn arbennig o amlwg: nododd 70% hyn fel rhwystr i gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol, tra nododd 58% brosesau hir neu gymhleth (Tabl 4).

O ran y canlyniadau eraill, nododd pobl anabl ystod eang o rwystrau, ac nid oedd un rhwystr penodol yn dominyddu'n gyson. Cost neu ddiffyg cyllid oedd y rhwystr mwyaf cyffredin o ran teithio pryd a sut roedd pobl anabl eisiau (41%) a byw mewn tai a oedd yn cefnogi byw'n annibynnol (37%). Roedd y rhwystrau i gael mynediad at addysg, gwaith neu wirfoddoli wedi'u dosbarthu'n fwy cyfartal; y rhwystrau a nodwyd amlaf oedd diffyg dewisiadau neu ddewisiadau amgen addas (33%) a safbwyntiau ac ymddygiad gan eraill nad oeddent yn gefnogol (33%) (Tabl 4 a Thabl 5). Efallai bod y categori eang “materion hygyrchedd” wedi cael ei ddewis yn llai aml na'r categorïau eraill oherwydd bod ymatebwyr hefyd yn gallu nodi rhwystrau mwy penodol yn ymwneud â hygyrchedd ar wahân, gan gynnwys gwybodaeth a chyfathrebu nad oeddent yn hygyrch (Tabl 5).

Tabl 4: Rhwystrau mwyaf cyffredin i gael cymorth ar draws y chwe chanlyniad (%)

Pa rhai, os o gwbl, o'r canlynol a oedd yn ei gwneud hi'n anodd cael y gefnogaeth yr oedd ei hangen arnoch i...	Amseroedd aros hir (%)	Cost neu ddiffyg cyllid (%)	Prosesau hir neu gymhleth (%)	Diffyg dewisiadau addas neu amgen (%)	Barn ac ymddygiadgan eraill sydd ddim yn gefnogol (%)	Proses ymgeisio neu dasgau gweinyddol eraill (%)	Ddim yn cael y cymorth neu'r gefnogaeth sydd ei angen arnaf (%)
Mynediad at ofal iechyd a chymdeithasol sy'n gweddu i'ch anghenion	**70**	45	58	40	45	42	39
Teithio sut a phryd rydych chi eisiau	34	**41**	29	35	31	22	24
Derbyn y cymorth neu gefnogaeth sydd ei angen, pryd mae angen, i fyw'n annibynnol	**48**	44	46	37	35	37	35
Mynediad at offer a chymhorthion i'ch cefnogi i fyw'n annibynnol	**41**	**41**	37	32	27	34	32
Byw mewn tai sy'n eich cefnogi i fyw'n annibynnol	34	**37**	33	30	23	29	27
Mynediad at addysg, gwaith, neu wirfoddoli mewn	27	29	29	**33**	**33**	26	30

ffordd sy’n addas i
chi ac sy'n
cydnabod eich
anghenion

Sail: Pob person anabl sy'n byw yng Nghymru a Lloegr a oedd yn gallu cyrchu'r canlyniad y rhan fwyaf o'r amser neu weithiau (sail heb ei phwysoli: 1,330).
Ffynhonnell: Arolwg Adolygiad Timms, Panel Barn NatCen, 2026.
Cwestiwn: Pa rhai, os o gwbl, o'r canlynol a oedd yn ei gwneud hi'n anodd cael y cymorth yr oedd ei angen arnoch i... (gofynnwyd ar wahân ar gyfer pob un o'r chwe chanlyniad).
Nodyn: Gallai ymatebwyr ddewis mwy nag un ateb, felly nid yw'r canrannau'n dod i gyfanswm o 100. Mae'r ffigurau mewn print trwm yn dangos y ganran uchaf ar gyfer pob canlyniad, ac nid ydynt yn dynodi arwyddocâd ystadegol.

Tabl 5: Y rhwystrau lleiaf cyffredin i gael cymorth ar draws y chwe chanlyniad (%)

Pa rhai, os o gwbl, o'r canlynol a oedd yn ei gwneud hi'n anodd cael y gefnogaeth yr oedd ei hangen arnoch i...	**Rheolau, polisïau ac ymarferion sydd ddim yn cefnogi fy anghenion (%)**	**Gwybodaeth a chyfathrebu nad ydynt yn hygyrch (%)**	**Trafferthion hygyrchedd (e.e. arwyddion gwael, amgylcheddau, adeiladau a gofodau swnllyd) (%)**	**Arall (%)**	**Dim o'r rhain (%)**	**Doeddwn i ddim yn ei chael hi'n anodd cael y gefnogaeth roedd ei hangen arnaf yn y maes hwn. (%)**	**Doeddwn i ddim angen cymorth yn y maes hwn (%)**
Mynediad at ofal iechyd a chymdeithasol sy'n gweddu i'ch anghenion	**39**	25	25	1	2	1	3
Teithio sut a phryd rydych chi eisiau	25	17	**28**	1	7	4	10
Derbyn y cymorth neu gefnogaeth sydd ei angen, pryd mae angen, i fyw'n annibynnol	**35**	22	19	1	4	4	11
Mynediad at offer a chymhorthion i'ch cefnogi i fyw'n annibynnol	**27**	21	17	-	8	3	15
Byw mewn tai sy'n eich cefnogi i fyw'n annibynnol	**26**	18	16	1	12	5	19
Mynediad at addysg, gwaith, neu wirfoddoli mewn ffordd sy'n addas i	**28**	21	19	1	11	3	17

chi ac sy'n cydnabod eich anghenion

Sail: Pob person anabl sy'n byw yng Nghymru a Lloegr a oedd yn gallu cyrchu'r canlyniad y rhan fwyaf o'r amser neu weithiau (Sail heb ei phwysoli: 1,330).
Ffynhonnell: Arolwg Adolygiad Timms, Panel Barn NatCen, 2026.
Cwestiwn: Pa rhai, os o gwbl, o'r canlynol a oedd yn ei gwneud hi'n anodd cael y cymorth yr oedd ei angen arnoch i... (gofynnwyd ar wahân ar gyfer pob un o'r chwe chanlyniad).
Nodyn: Gallai ymatebwyr ddewis mwy nag un ateb, felly nid yw'r canrannau'n dod i gyfanswm o 100. Mae'r ffigurau mewn print trwm yn dangos y ganran uchaf ar gyfer pob canlyniad, ac nid ydynt yn dynodi arwyddocâd ystadegol.

O ran rhwystrau i gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol, roedd pobl anabl iau, ar y cyfan, yn nodi mwy o rwystrau wrth geisio cael y cymorth roedd ei angen arnynt o gymharu â phobl anabl hŷn. Roedd y grŵp oedran ieuengaf (16 i 34) yn fwy tebygol na'r grŵp hynaf (55 i 67) o nodi cyfnodau aros hir (77% o gymharu â 64%) yn ogystal ag agweddau ac ymddygiad anghefnogol gan eraill (52% o gymharu â 36%).

2.4. Effaith methu â chyflawni canlyniadau

Roedd gan y methiant i gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol ganlyniadau eang iawn. Ymhlith y 57% o bobl anabl na allent bob amser gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion, nododd 71% effeithiau negyddol ar eu hiechyd meddwl neu eu lles, a nododd 63% effeithiau negyddol ar eu hiechyd corfforol neu eu lles. O ran y pum canlyniad arall, roedd effeithiau negyddol ar iechyd meddwl neu les hefyd yn gyffredin ymhlith pobl anabl, gan amrywio rhwng 59% a 68%. Roedd effeithiau negyddol ar iechyd corfforol neu les hefyd yn gyffredin, gan gynnwys ymhlith y rhai na allent bob amser gael y cymorth neu'r cefnogaeth a oedd ei angen arnynt (58%; Tabl 6).

Roedd canlyniadau methu â chyflawni'r canlyniadau hyn yn ymestyn y tu hwnt i iechyd a lles. Ar draws y chwe chanlyniad, roedd rhwng 42% a 55% yn dibynnu mwy ar deulu neu ffrindiau; roedd rhwng 37% a 55% yn ei chael hi'n anoddach ymdopi â gweithgareddau dyddiol; ac roedd rhwng 43% a 53% yn dweud nad oedd ganddynt yr ansawdd bywyd yr oeddent ei eisiau. Dywedodd nifer cymharol fach nad oedd methu â chyflawni canlyniad wedi cael unrhyw effaith arnynt (rhwng 3% a 12%; Tabl 6 a Thabl 7).

Tabl 6: Y canlyniadau mwyaf cyffredin o fethu â chyflawni'r chwe chanlyniad bob amser (%)

Pa effaith, os o gwbl, mae methu â chyflawni'r canlyniad bob tro yn ei chael arnoch chi?	Mae fy iechyd meddwl neu fy lles yn cael eu heffeithio'n negyddol (%)	Mae fy iechyd corfforol neu fy lles yn cael eu heffeithio'n negyddol (%)	Rwyf yn dibynnu ar fy nheulu a ffrindiau fwy (%)	Rwyf yn ei chael hi'n anoddach i reoli gweithgareddau bob dydd (%)	Nid oes gennyf yr ansawdd bywyd hoffwn ei gael (%)	Mae gennyf llai o ddewis neu reolaeth dros sut rwyf yn byw (%)	Rwyf yn talu am bethau fy hun gan ddefnyddio arian na fyddwn fel arfer yn ei ddefnyddio (%)
Mynediad at ofal iechyd a chymdeithasol sy'n gweddu i'ch anghenion	**71**	63	55	53	53	35	39
Teithio sut a phryd rydych chi eisiau	**61**	48	53	49	43	39	34
Derbyn y cymorth neu gefnogaeth sydd ei angen, pryd mae angen, i fyw'n annibynnol	**68**	58	55	55	53	45	44
Mynediad at offer a chymhorthion i'ch cefnogi i fyw'n annibynnol	**61**	53	49	50	49	40	42

Byw mewn tai sy’n eich cefnogi i fyw’n annibynnol	**61**	53	51	52	46	39	35
Mynediad at addysg, gwaith, neu wirfoddoli mewn ffordd sy’n addas i chi ac sy'n cydnabod eich anghenion	**59**	44	42	37	44	38	30

Sail: Pobl anabl nad oeddent bob amser yn gallu cyflawni pob un o'r canlyniadau (seiliau heb ei phwysoli: iechyd a gofal cymdeithasol 1,111; teithio 869; cefnogaeth neu gymorth 887; offer a chymhorthion 737; tai 636; addysg, gwaith neu wirfoddoli 1,003).
Ffynhonnell: Arolwg Adolygiad Timms, Panel Barn NatCen, 2026.
Cwestiwn: Dywedoch nad ydych bob amser yn gallu [cyflawni'r canlyniad]. Pa effaith, os o gwbl, mae hyn yn ei chael arnoch chi? (gofyn nwyd ar wahân ar gyfer pob un o'r chwe chanlyniad).
Nodyn: Gallai ymatebwyr ddewis mwy nag un ateb, felly nid yw'r canrannau'n dod i gyfanswm o 100. Mae ffigurau mewn print trwm yn dangos y ganran uchaf ar gyfer pob canlyniad, ac nid ydynt yn dynodi arwyddocâd ystadegol.

Tabl 7: Y canlyniadau lleiaf cyffredin o beidio â gallu cyflawni'r chwe chanlyniad bob amser (%)

Pa effaith, os o gwbl, mae methu â chyflawni'r *canlyniad* bob tro yn ei chael arnoch chi?	**Dydw i ddim yn gallu cael mynediad at y bywyd cymdeithasol rwyf ei eisiau.** **(%)**	**Rwy'n ei chael hi'n anodd fforddio'r hanfodion sydd eu hangen arnaf.** **(%)**	**Ni allaf gael mynediad at yr addysg neu'r gwaith rwyf ei eisiau** **(%)**	**Rydw i'n cwympo i ddyled** **(%)**	**Arall** **(%)**	**Nid oes gan hyn unrhyw effaith arnaf i** **(%)**
Mynediad at ofal iechyd a chymdeithasol sy'n gweddu i'ch anghenion	**40**	31	19	22	1	3
Teithio sut a phryd rydych chi eisiau	**41**	29	15	16	-	5
Derbyn y cymorth neu gefnogaeth sydd ei angen, pryd mae angen, i fyw'n annibynnol	**42**	33	24	22	-	5
Mynediad at offer a chymhorthion i'ch cefnogi i fyw'n annibynnol	**38**	31	21	20	-	8
Byw mewn tai sy'n eich cefnogi i fyw'n annibynnol	32	**36**	19	21	1	12
Mynediad at addysg, gwaith, neu wirfoddoli mewn ffordd sy'n addas i	31	27	**32**	21	-	10

chi ac sy'n cydnabod
eich anghenion

Sail: Pobl anabl nad oeddent bob amser yn gallu cyflawni pob un o'r canlyniadau (seiliau heb eu pwyso: iechyd a gofal cymdeithasol 1,111; teithio 869; cefnogaeth neu gymorth 887; offer a chymhorthion 737; tai 636; addysg, gwaith neu wirfoddoli 1,003).
Ffynhonnell: Arolwg Adolygiad Timms, Panel Barn NatCen, 2026.
Cwestiwn: Dywedoch nad ydych bob amser yn gallu [cyflawni'r canlyniad]. Pa effaith, os o gwbl, mae hyn yn ei chael arnoch chi? (gofyn nwyd ar wahân ar gyfer pob un o'r chwe chanlyniad).
Nodyn: Gallai ymatebwyr ddewis mwy nag un ateb, felly nid yw'r canrannau'n dod i gyfanswm o 100. Mae ffigurau mewn print trwm yn dangos y ganran uchaf ar gyfer pob canlyniad, ac nid ydynt yn dynodi arwyddocâd ystadegol.

Roedd pobl anabl iau yn fwy tebygol nag oedolion hŷn o adrodd effeithiau cymdeithasol ac iechyd meddwl a mwy o ddibyniaeth ar ffrindiau a theulu fel canlyniadau o beidio â gallu cyflawni'r canlyniadau bob amser. Roedd y grŵp oedran ieuengaf (16 i 34) yn fwy tebygol na'r hynaf (55 i 67) o adrodd effeithiau negyddol ar eu hiechyd meddwl neu les (77% o'i gymharu â 59%) a dibynnu ar deulu neu ffrindiau (64% o'i gymharu â 51%) pan nad oeddent yn gallu cael mynediad at ofal iechyd a chymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion. Roedd y grŵp oedran hynaf yn fwy tebygol na'r ieuengaf o adrodd effeithiau negyddol ar eu hiechyd corfforol neu les pan nad oeddent yn gallu cael mynediad at addysg, gwaith, neu wirfoddoli mewn ffordd addas (50% o'i gymharu â 35%).

Profodd derbynwyr PIP fwy o ganlyniadau negyddol o beidio â gallu cyflawni'r canlyniadau na'r rhai nad oeddent yn derbyn. Pan nad oeddent yn gallu cael mynediad at gefnogaeth neu gymorth, adroddodd 38% o oedolion a oedd yn derbyn PIP ei bod yn anoddach fforddio'r hanfodion yr oeddent eu hangen o'i gymharu â 20% o oedolion nad oeddent erioed wedi derbyn PIP. Roedd cyn-dderbynwyr PIP neu ymgeiswyr aflwyddiannus yn fwy tebygol na derbynwyr PIP presennol o brofi effeithiau negyddol ar eu hiechyd a'u lles corfforol pan nad oeddent yn gallu cael mynediad at dai a oedd yn cefnogi eu hanghenion (70% o'i gymharu â 60%).

3. Derbyn a pheidio â derbyn PIP

Mae'r bennod hon yn archwilio derbynwyr PIP a'r rhai nad oeddent yn cael PIP, gan gynnwys a oedd y rhai nad oeddent yn derbyn PIP wedi gwneud cais am y budd-dal yn flaenorol, eu canfyddiadau ynghylch cymhwysedd, a'r rhesymau pam y dewisodd rhai peidio â gwneud cais. Mae'n cymharu profiadau'r rhai sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd â chyn-dderbynwyr, ymgeiswyr aflwyddiannus, ymgeiswyr eraill (fel y rhai sy'n aros am benderfyniad), a phobl nad ydynt erioed wedi gwneud cais am PIP nac wedi ei dderbyn. Mae'r bennod hefyd yn archwilio sut y gwnaeth PIP gefnogi byw'n annibynnol ymhlith derbynwyr, ac i ba raddau y mae'r rhai nad ydynt yn derbyn PIP yn credu y gallai PIP eu helpu.

Prif ganfyddiadau

- Roedd derbyn PIP yn fwy cyffredin ymhlith y rhai oedd â lefelau uwch o angen; roedd 65% o'r rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio ar eu bywyd bob dydd "yn fawr" yn derbyn PIP, o'i gymharu â 14% o'r rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio arno "ychydig". I'r gwrthwyneb, nid oedd 70% o'r rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio arnynt "ychydig" erioed wedi hawlio PIP o'r blaen, o'i gymharu ag un o bob pump o'r rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio ar eu bywyd bob dydd "yn fawr" (20%).
- Roedd cyfraddau derbyn PIP yn uwch ymhlith grwpiau dan anfantais, yn enwedig y rhai oedd yn wynebu caledi ariannol (45% o'i gymharu â 26% nad oeddent mewn caledi ariannol) a'r rhai nad oeddent mewn gwaith cyflogedig (37% yn ddi-waith o'i gymharu â 17% mewn gwaith).
- Ymhlith y rhai nad oeddent yn derbyn PIP, roedd y rhai yr oedd eu cyflwr yn cael effaith fwy ar eu hiechyd yn fwy tebygol o fod wedi gwneud cais am PIP yn y gorffennol (43% a effeithiwyd "yn fawr" o'i gymharu â 19% a effeithiwyd "ychydig"). Roedd y rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio arnynt "ychydig" yn fwy tebygol o beidio byth â bod wedi gwneud cais am PIP (71%) o'i gymharu â'r rhai a effeithiwyd "yn fawr" (44%).
- Ymhlith pobl anabl nad oeddent erioed wedi gwneud cais am PIP, nid oedd 70% wedi gwneud cais oherwydd nad oeddent yn credu eu bod yn gymwys.

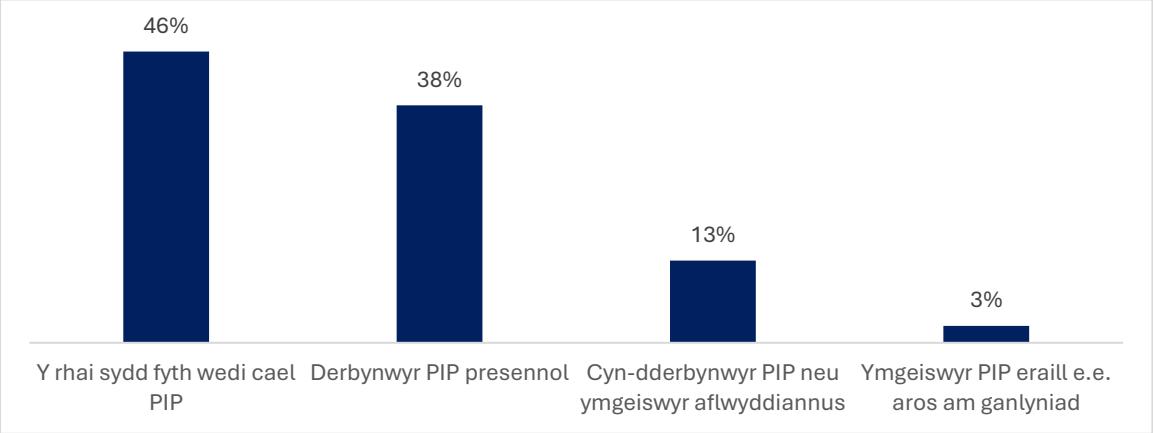
3.1. Pwy sy'n derbyn PIP a phwy nad yw'n derbyn PIP?

Gofynnodd yr arolwg i bobl anabl a ydynt ar hyn o bryd yn derbyn y Taliad Annibyniaeth Personol (PIP) neu Lwfans Byw i'r Anabl (DLA) i oedolion, a nodwyd bod gweddill yr arolwg yn cyfeirio at PIP ond yn cynnwys DLA i oedolion. Yn gyffredinol, nododd tua dwy ran o dair (62%) o bobl anabl nad oeddent yn derbyn PIP, tra bod ychydig dros draean (38%) yn ei dderbyn ar hyn o bryd.

Ymhlith y rhai nad oeddent yn derbyn PIP ond a oedd wedi gwneud cais amdano yn flaenorol, roedd 73% yn aflwyddiannus yn eu cais, roedd 16% yn aros am ganlyniad cais cyfredol, dywedodd 10% eu bod wedi derbyn PIP yn y gorffennol ond nad oeddent yn ei dderbyn mwyach, ac roedd 1% wedi tynnu eu cais yn ôl neu ei ganslo cyn i benderfyniad gael ei wneud.

O'r rhai nad oeddent yn derbyn PIP, nid oedd bron i hanner (46%) erioed wedi derbyn PIP, tra bod 13% wedi'i dderbyn yn y gorffennol, a dewisodd 3% yr opsiwn ‘arall’ (e.e. tynnu cais yn ôl neu aros am benderfyniad) (Siart 2).

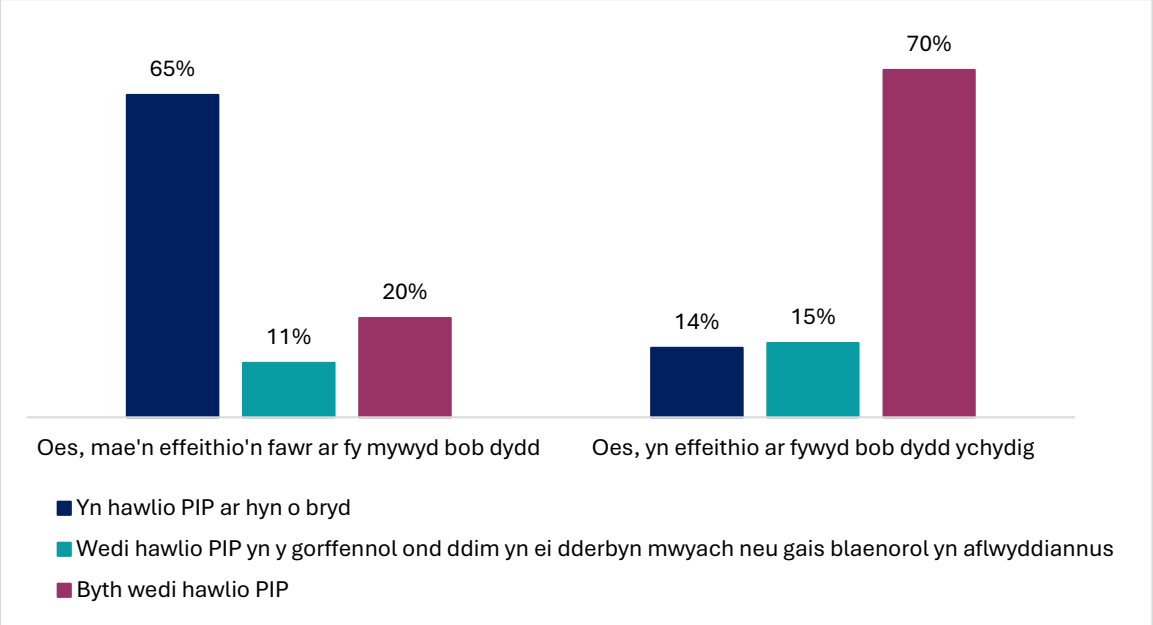
Siart 2: Cyfran y rhai sy'n derbyn PIP a'r rhai nad ydynt yn ei dderbyn, gan gynnwys a oeddent wedi derbyn PIP yn flaenorol a statws y cais



Sail: Pob ymatebydd, ac eithrio'r rhai a nododd 'ddim yn berthnasol' neu 'ddim yn gwybod' mewn perthynas â'r holl gwestiynau a ddefnyddir i greu'r newidyn hwn (sail heb ei phwysoli: 2,033)
Cwestiwn: Newidyn newydd wedi'i greu o'r canlynol: PIPRECEIVE: A ydych chi'n derbyn PIP ar hyn o bryd? Ydw/Nac ydw. PIPAPPLY: A ydych chi erioed wedi gwneud cais am Daliad Annibyniaeth Bersonol (PIP)? Ydw – gwnes gais am PIP (cyflwynais y cais)/Nac ydw – dechreuais y cais ond ni wnes i ei gyflwyno/Nac ydw – nid wyf erioed wedi gwneud cais am PIP; a NOPIP: Gan feddwl am y tro diwethaf i chi wneud cais am PIP, pa un o'r canlynol sy'n disgrifio eich sefyllfa orau? Os ydych wedi gwneud cais am PIP mwy nag unwaith, meddyliwch am y tro diwethaf i chi wneud cais. Roeddwn i'n arfer derbyn PIP, ond nid wyf yn ei dderbyn mwyach/Gwnes i gais am PIP, ond ni fu'r cais yn llwyddiannus/Rwy'n aros am ganlyniad cais am PIP presennol /Tynnais fy nghais yn ôl neu ei ganslo cyn i benderfyniad gael ei wneud.
Mae dadansoddiad llawn o'r grwpiau a ddefnyddir yn y newidyn hwn i'w weld yn adran 1.3 o'r adroddiad hwn.

Heb syndod, roedd cyfraddau derbyn PIP yn uwch ymhlith y rhai ag anghenion mwy. Roedd y rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) iechyd yn effeithio arnynt “yn fawr” yn fwy tebygol o dderbyn PIP (derbyniodd 65% PIP) na’r rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio arnynt “ychydig” (dim ond 14% a dderbyniodd PIP). Mewn cymhariaeth, roedd y rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio arnynt “ychydig” yn fwy tebygol o beidio byth â bod wedi derbyn PIP (ni dderbyniodd 70% PIP erioed), o’u cymharu â’r rhai yr oedd eu cyflwr yn effeithio arnynt “yn fawr” (20%). Roedd y rhai yr oedd eu cyflwr yn effeithio arnynt “ychydig” yn fwy tebygol o fod wedi derbyn PIP yn y gorffennol neu o fod wedi gwneud cais aflwyddiannus (15%), o’u cymharu â’r rhai yr oedd eu cyflwr yn effeithio arnynt “yn fawr” (11%). Mae hyn yn awgrymu bod PIP yn targedu’r rhai ag anghenion mwy.

Siart 3: Y rhai yr oedd eu cyflyrau'n effeithio arnynt "yn fawr" neu "ychydig", yn ôl a ydynt yn derbyn PIP, wedi derbyn PIP yn y gorffennol, neu ddim yn derbyn PIP.



Sail: Pob ymatebydd (2,033)
Cwestiwn: Mae dadansoddiad llawn o'r grwpiau a ddefnyddir yn y newidyn hwn i'w gael yn adran 1.3 o'r adroddiad hwn. A oes gennych unrhyw gyflyrau iechyd corfforol neu feddyliol neu salwch sy'n para, neu y disgwylir iddynt bara, am 12 mis neu fwy? A yw unrhyw un o'ch cyflyrau neu afiechydon yn lleihau eich gallu i gyflawni gweithgareddau dyddiol?

Roedd derbyn PIP hefyd yn fwy cyffredin ymhlith pobl anabl â chyflyrau sefydlog (50%) nag ymhlith y rhai â chyflyrau amrywiol (29%). Roedd hefyd yn fwy cyffredin ymhlith y rhai a nododd namau ar y golwg neu'r clyw (45% o'u cymharu â 35% heb y math hwn o nam) a namau niwrowybyddol (42% o'u cymharu â 28% heb y math hwn o nam).

Roedd derbyn PIP yn fwy cyffredin ymhlith pobl anabl oedd yn wynebu caledi ariannol ac ymhlith y rhai nad oeddent mewn gwaith cyflogedig. Er enghraifft, roedd pobl anabl a oedd yn ei chael hi'n "eithaf anodd" neu'n "anodd iawn" yn ariannol yn fwy tebygol o dderbyn PIP (45%) na'r rhai a oedd yn "byw'n gyfforddus" neu'n "gwneud yn iawn" yn ariannol (26%). Roedd cyfraddau derbyn PIP yn is ymhlith pobl anabl mewn gwaith cyflogedig (17%) nag ymhlith y rhai oedd o oedran gweithio ond yn ddi-waith (37%), y rhai yn y categori gweithgaredd economaidd 'Arall' – e.e. yn sâl neu'n anabl yn barhaol (61%) – neu'r rhai sydd wedi ymddeol (er ei bod yn werth nodi bod y rhai a gymerodd ran yn yr astudiaeth yn oedolion o oedran gweithio, felly roedd y cyfraddau ymddeol yn isel).

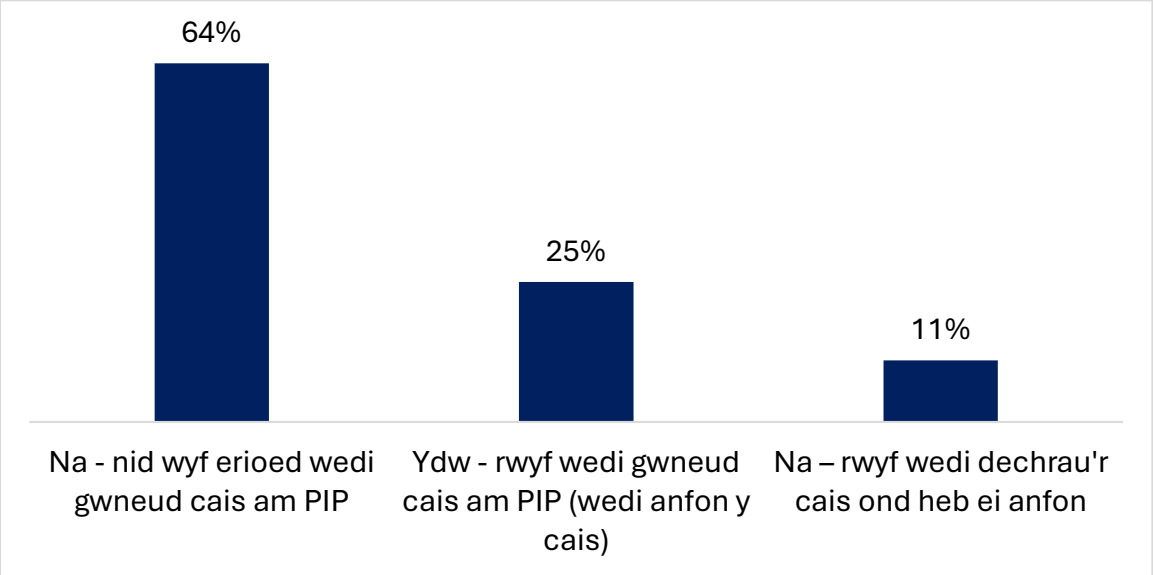
Yn ogystal, roedd derbyn PIP yn is ymhlith pobl anabl oedd yn briod (31%) nag ymhlith y rhai oedd yn sengl (erioed wedi priodi nac wedi bod mewn partneriaeth sifil ; 43%). Roedd hefyd yn fwy cyffredin ymhlith pobl anabl hŷn; roedd 42% o'r rhai rhwng 55 a 67 oed yn derbyn PIP, o'i gymharu â 32% o'r rhai rhwng 16 a 34 oed.

3.2. A yw'r rhai nad ydynt yn derbyn PIP erioed wedi gwneud cais am PIP?

Ymhlith pobl anabl nad oeddent yn derbyn PIP, roedd 25% wedi gwneud cais am y budd-dal yn flaenorol, tra nad oedd 64% erioed wedi gwneud cais am PIP. Dechreuodd

ychydig dros un o bob deg (11%) y broses ymgeisio ond ni wnaethant orffen y cais (Siart 4).

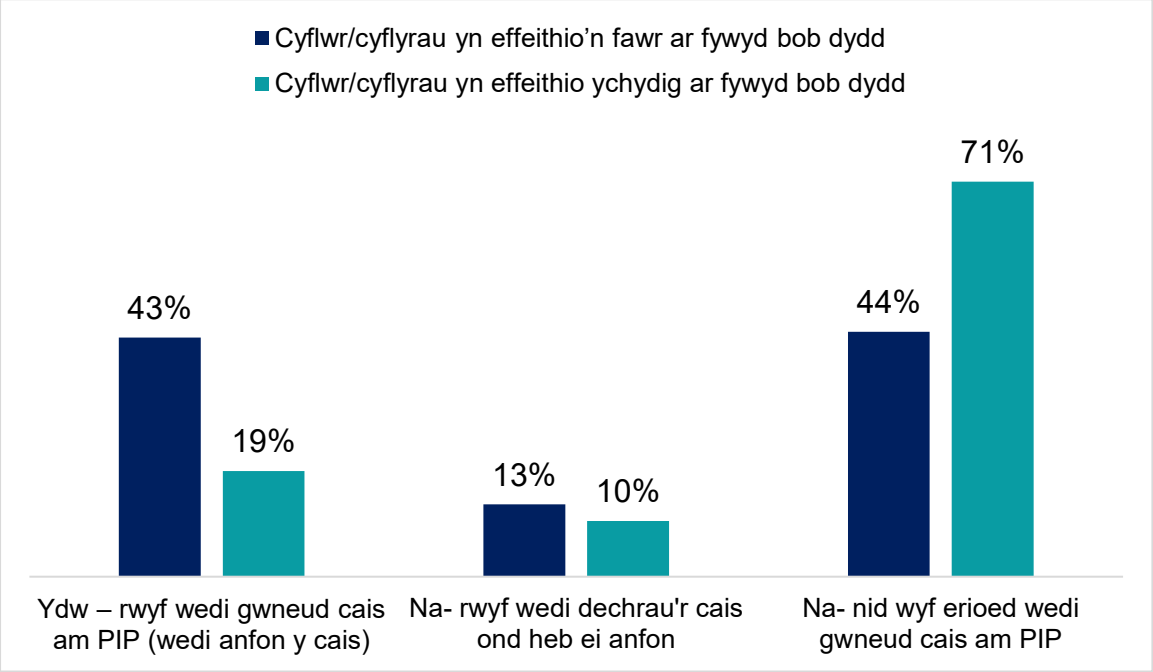
Siart 4: A yw pobl nad oeddent yn derbyn PIP erioed wedi gwneud cais am PIP



Sail: Pobl anabl nad oeddent yn derbyn PIP (sail heb ei phwysoli: 1,297)
Cwestiwn: Ydych chi erioed wedi gwneud cais am Daliad Annibyniaeth Personol (PIP)?

Ymhlith pobl anabl nad oeddent yn derbyn PIP, roedd gwneud cais yn y gorffennol yn fwy cyffredin ymhlith y rhai oedd yn wynebu heriau mwy o ran iechyd, cyllid a bywyd bob dydd; i'r gwrthwyneb, roedd y rhai nad oeddent erioed wedi gwneud cais yn fwy tebygol o fod yn hŷn, yn fwy cyfforddus yn ariannol, ac yn byw gyda phartner. Er enghraifft, roedd y rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio ar eu bywyd bob dydd “yn fawr” yn fwy tebygol o fod wedi gwneud cais am PIP yn y gorffennol (43%) o gymharu â'r rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio ar eu bywyd bob dydd “ychydig” (19%). Ar y llaw arall, nid oedd 71% o'r rhai yr oedd eu cyflwr (neu gyflyrau) yn effeithio arnynt “ychydig” erioed wedi gwneud cais am PIP (o'i gymharu â 44% yr oedd eu cyflwr yn effeithio arnynt “yn fawr”) (Siart 5).

Siart 5: A wnaeth unigolion nad ydynt yn derbyn PIP wneud cais am PIP, yn seiliedig ar a oedd eu cyflwr (neu gyflyrau) yn effeithio arnynt "yn fawr" neu "ychydig"



Sail: Ymatebwyr nad oeddent yn derbyn PIP (1297 heb ei phwysoli)
Cwestiwn: Ydych chi erioed wedi gwneud cais am Daliad Annibyniaeth Personol (PIP)?

Roedd y rhai a oedd wedi gwneud cais yn y gorffennol hefyd yn fwy tebygol na'r rhai nad oeddent erioed wedi gwneud cais, o nodi eu bod yn cael eu heffeithio gan eu symptomau neu effeithiau eu cyflwr(cyflyrau) am "fwy na hanner yr amser" (50% o'i gymharu â 28%). Yn yr un modd, roedd ceisiadau blaenorol yn fwy cyffredin ymhlith y rhai a nododd namau iechyd meddwl (29%) nag ymhlith y rhai nad oeddent yn nodi namau o'r fath (20%). Gwelwyd patrwm tebyg ymhlith y rhai a nododd namau niwrowybyddol (29% o'i gymharu â 20%). Fodd bynnag, nid oedd y grwpiau hyn yn annibynnol ar ei gilydd; roedd llawer o bobl anabl yn nodi nifer o wahanol namau. Er enghraifft, roedd gan lawer o'r rhai a nododd gyflyrau iechyd meddwl yn yr arolwg fathau eraill o gyflyrau iechyd a namau hefyd.

Roedd pobl a oedd mewn sefyllfa ariannol gyfforddus, mewn perthynas, ac yn hŷn, yn llai tebygol o fod wedi gwneud cais am PIP yn y gorffennol. Er enghraifft, nid oedd 80% o'r rhai a oedd yn "byw'n gyfforddus" neu'n "gwneud yn iawn" yn ariannol erioed wedi gwneud cais am PIP, o'i gymharu â 50% o'r rhai a oedd yn ei chael hi'n "eithaf" neu'n "anodd iawn" yn ariannol. Yn yr un modd, roedd cyfran uwch o bobl anabl a oedd yn briod, mewn partneriaeth sifil, neu'n byw gyda phartner, heb erioed wneud cais am PIP (70%), o'i gymharu â'r rhai oedd yn sengl (erioed wedi priodi a heb fod mewn partneriaeth sifil erioed; 55%). Roedd y ffaith nad oeddent erioed wedi gwneud cais am PIP hefyd yn fwy cyffredin ymhlith pobl anabl hŷn – tua saith allan o bob deg ymhlith y rhai rhwng 55 a 64 oed (70%) a rhwng 65 a 67 oed (74%), o'i gymharu â 60% o'r rhai rhwng 35 a 44 oed.

Felly, roedd yn ymddangos bod PIP yn cyrraedd y rhai oedd â lefelau uwch o angen; roedd pobl anabl yr oedd eu cyflyrau yn cael effaith fwy sylweddol ar eu bywydau bob

dydd yn llawer mwy tebygol o fod wedi gwneud cais am PIP, tra bod y rhai nad oeddent erioed wedi gwneud cais yn nodi, yn gyffredinol, fod effeithiau eu cyflwr yn llai difrifol.

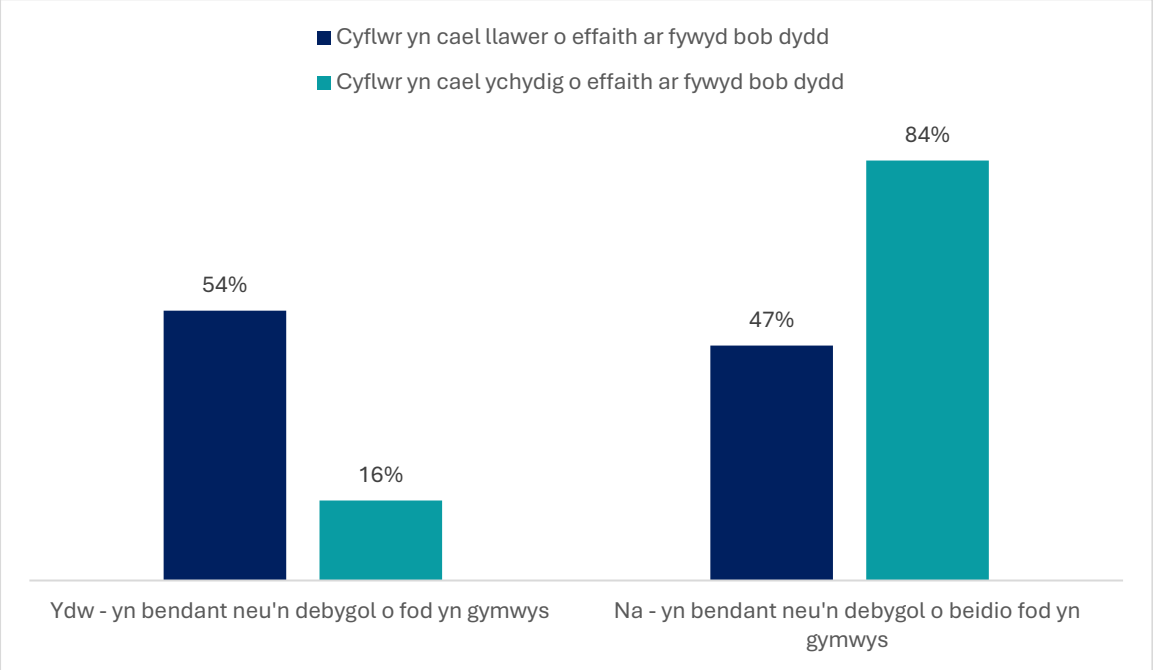
3.3. Canfyddiadau ynghylch cymhwysedd ar gyfer PIP ymhlith y rhai nad ydynt yn ei dderbyn

Er mwyn archwilio canfyddiadau ynghylch cymhwysedd ymhlith y rhai nad ydynt ar hyn o bryd yn derbyn PIP, gofynnwyd i gyfranogwyr a oeddent yn credu eu bod yn gymwys ar gyfer y budd-dal, gyda dewisiadau ymateb yn amrywio o 'yn bendant yn gymwys' i 'yn bendant ddim yn gymwys'. At ddibenion adrodd, cafodd yr ymatebion eu grwpio i 'gymwys' (yn bendant/o bosibl yn gymwys) a 'ddim yn gymwys' (yn bendant/o bosibl ddim yn gymwys). Yn gyffredinol, roedd 26% o'r rhai nad ydynt yn derbyn PIP yn credu eu bod yn gymwys ar gyfer PIP, tra bod 74% yn credu nad oeddent yn gymwys ar gyfer PIP.

Roedd y canfyddiad o gymhwysedd ar gyfer PIP yn uwch ymhlith pobl anabl oedd yn wynebu caledi ariannol mwy, y rhai yr oedd eu cyflwr neu gyflyrau yn effeithio'n fwy difrifol arnynt, a'r rhai â chyflyrau sefydlog; tra bod oedolion hŷn a'r rhai yr oedd eu cyflwr yn effeithio'n llai arnynt yn llai tebygol o gredu eu bod yn gymwys. Er enghraifft, roedd y rhai a oedd yn ei chael hi'n "eithaf anodd" neu'n "anodd iawn" yn ariannol yn fwy tebygol o gredu eu bod yn gymwys ar gyfer PIP (35%) na'r rhai oedd yn "byw'n gyfforddus" neu'n "gwneud yn iawn" yn ariannol (19%). Roedd y rhai nad ydynt yn derbyn PIP, ac sydd rhwng 55 a 67 oed, yn llai tebygol o gredu eu bod yn gymwys ar gyfer PIP (18%) o'u cymharu â'r rhai rhwng 35 a 44 oed (27%).

Hefyd, roedd y rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio "yn fawr" ar eu bywyd bob dydd yn fwy tebygol o gredu eu bod yn gymwys ar gyfer PIP (54%) na'r rhai oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio "ychydig" ar eu bywyd bob dydd (16%). Yn unol â hyn, roedd 84% o bobl anabl yr oedd eu cyflwr yn effeithio "ychydig" arnynt yn credu nad oeddent yn gymwys ar gyfer PIP, o'u cymharu â 47% o'r rhai yr oedd eu cyflwr yn effeithio "yn fawr" arnynt (Siart 6). Ymhellach, roedd y rhai â chyflyrau amrywiol yn llai tebygol o gredu eu bod yn gymwys ar gyfer PIP (21%) na'r rhai â chyflyrau sefydlog (37%).

Siart 6: A oedd unigolion nad ydynt yn derbyn PIP yn credu eu bod yn gymwys i gael PIP, yn ôl a oedd eu cyflwr/cyflyrau yn effeithio arnynt "yn fawr" neu "ychydig"



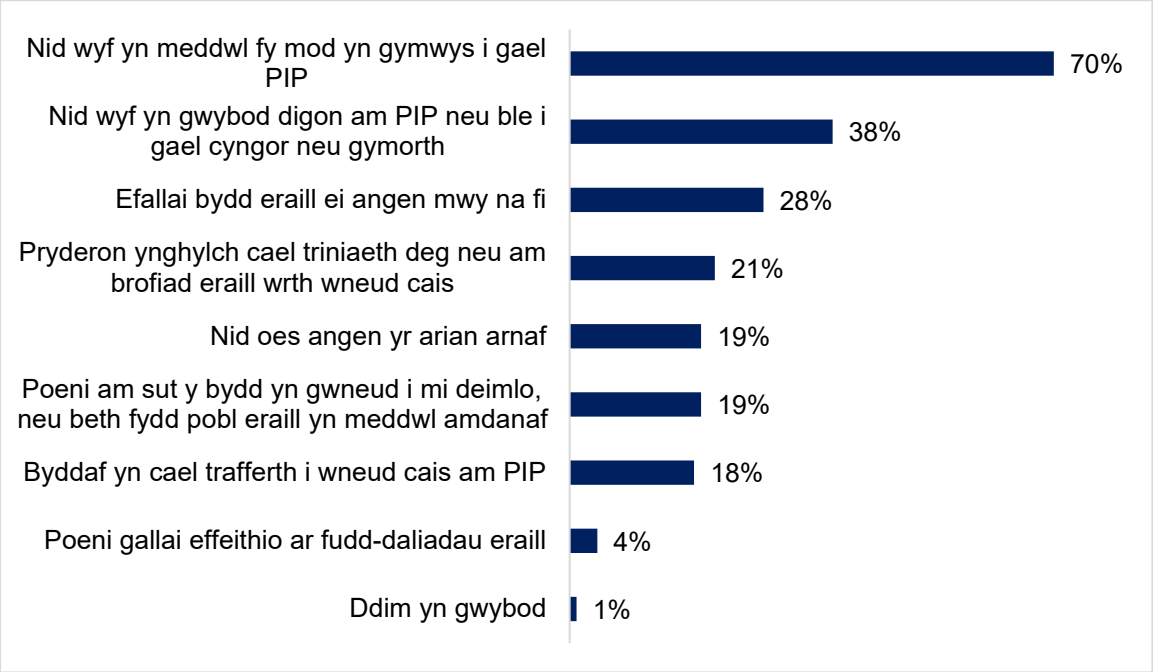
Sail: Ymatebwyr nad oeddent yn derbyn PIP (heb ei phwysoli: 1,294)
Cwestiwn: Hyd y gwyddoch, a ydych yn gymwys i dderbyn y Taliad Annibyniaeth Personol (PIP)? A yw unrhyw un o'ch cyflyrau neu'ch salwch yn lleihau eich gallu i gyflawni gweithgareddau dyddiol?

Fel y disgwyliwyd, roedd pobl yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn cael effaith fwy ar eu bywydau bob dydd yn fwy tebygol o gredu eu bod yn gymwys ar gyfer PIP. Roedd y rhai â chyflyrau amrywiol hefyd yn llai tebygol o deimlo eu bod yn gymwys. Mae hyn yn cyd-fynd â'r patrwm o ran derbyn PIP, a oedd yn fwy cyffredin ymhlith y rhai â chyflyrau sefydlog (gweler adran 3.1 o'r Bennod hon), a gallai awgrymu ansicrwydd ynghylch a yw cyflyrau amrywiol yn gymwys ar gyfer PIP. Fodd bynnag, gan fod y canfyddiad o gymhwysedd wedi'i fesur ymhlith y rhai nad oeddent yn derbyn y taliad, tra bod y data ar dderbyn PIP yn ymwneud â grŵp gwahanol, mae angen bod yn ofalus wrth gymharu'r canfyddiadau hyn.

3.4. Rhesymau dros beidio â gwneud cais am PIP ymhlith y rhai nad oeddent yn ei dderbyn

Y prif reswm a roddwyd gan bobl nad oeddent yn derbyn PIP dros beidio â gwneud cais oedd nad oeddent yn credu eu bod yn gymwys; roedd hyn yn bennaf oherwydd ffactorau sy'n ymwneud â chymorth ac incwm (Siart 7).

Siart 7: Y prif resymau dros beidio â gwneud cais am PIP

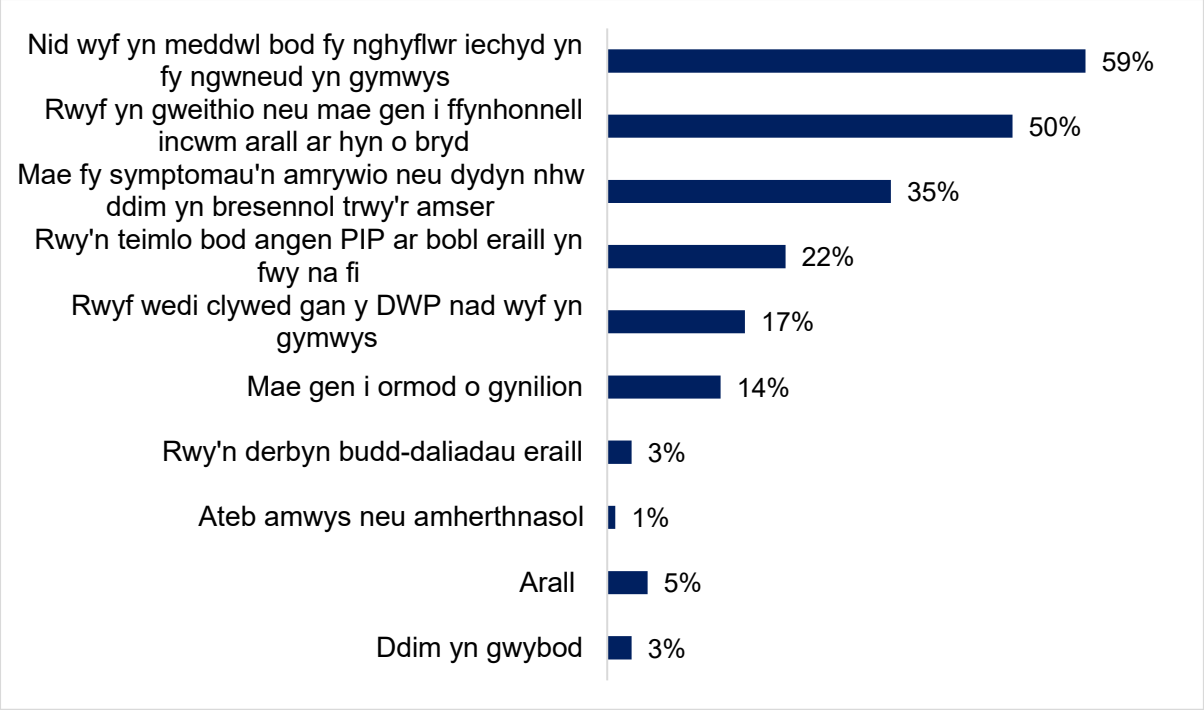


Sail: Pobl anabl nad oeddent yn derbyn PIP ac a oedd â chais anghyflawn am PIP, nad oeddent erioed wedi gwneud cais am PIP (sail heb ei phwysoli: 1,015)
Cwestiwn: Am ba resymau, os o gwbl, nad ydych wedi gwneud cais am PIP?

Ymhlith pobl anabl a oedd yn credu nad oeddent yn gymwys ar gyfer PIP, neu yr oedd eu cais wedi bod yn aflwyddiannus, y rheswm mwyaf cyffredin oedd na fyddai eu cyflwr(cyflyrau) iechyd neu anabledd yn eu gwneud yn gymwys (59%).

Roedd rhai rhesymau cyffredin a roddwyd gan bobl anabl dros gredu nad oeddent yn gymwys ar gyfer PIP yn adlewyrchu camddealltwriaeth o'r meini prawf cymhwysedd. Dywedodd hanner (50%) eu bod mewn gwaith neu fod ganddynt ffynhonnell incwm arall; dywedodd mwy na thraean (35%) nad oedd eu symptomau'n bresennol drwy'r amser; a dywedodd 14% fod ganddynt ormod o gynilion. Roedd rhesymau eraill yn cynnwys teimlo bod eraill angen PIP yn fwy nag yr oeddent hwy (22%); cael gwybod gan y DWP nad oeddent yn gymwys (17%); ac, yn llai cyffredin, derbyn budd-daliadau eraill (3%) (Siart 8).

Siart 8: Rhesymau a roddwyd gan bobl anabl dros gredu nad oeddent yn gymwys i gael PIP



Sail: Pobl anabl a oedd yn credu efallai nad oeddent yn gymwys, neu nad oeddent yn gymwys, ar gyfer PIP, neu yr oedd eu cais am PIP yn aflwyddiannus; ac eithrio'r rhai a ddywedodd "ddim yn gwybod" neu "ddim yn berthnasol" (sail heb ei phwysoli: 1,084)
Cwestiwn: Pam ydych chi'n credu nad ydych yn gymwys ar gyfer PIP?

Roedd pobl anabl iau yn fwy tebygol na phobl anabl hŷn o gredu nad oeddent yn gymwys oherwydd eu bod yn gweithio ar hyn o bryd neu oherwydd bod ganddynt ffynhonnell incwm arall (56% o'r rhai rhwng 16 a 34 oed, o'u cymharu â 38% o'r rhai rhwng 55 a 67 oed). Roedd y rheswm hwn hefyd yn fwy cyffredin ymhlith y rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio arnynt "ychydig" yn hytrach na "yn fawr" (54% o'i gymharu â 33%). Roedd hefyd yn fwy cyffredin ymhlith y rhai oedd yn "byw'n gyfforddus" neu'n "gwneud yn iawn" yn ariannol (60%) nag ymhlith y rhai oedd yn ei chael hi'n "eithaf anodd neu'n anodd iawn" (39%).

Yn yr un modd, roedd gwahaniaethau yn y rhesymau dros beidio â gwneud cais am PIP, yn enwedig yn dibynnu ar oedran, math o gyflwr(gyflyrau), a graddau'r effaith yr oedd y cyflwr(cyflyrau) yn ei gael ar yr unigolyn. Roedd pobl anabl iau (rhwng 16 a 34 oed) yn fwy tebygol o ddweud nad oeddent yn gwybod digon am PIP, neu ble i gael cyngor neu gymorth (51%), o'u cymharu â phobl anabl hŷn (32% o'r rhai rhwng 35 a 55 oed, a 32% o'r rhai rhwng 55 a 67 oed). Roedd pobl anabl yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio arnynt "ychydig" yn fwy tebygol o ddweud nad oeddent yn credu eu bod yn gymwys (76%), o'u cymharu â'r rhai yr oedd yr effaith "yn fawr" (47%).

4. Effaith PIP

Mae'r bennod hon yn archwilio effaith PIP a'i rôl o fewn y system ehangach o gymorth i bobl anabl. Mae'n edrych ar sut wnaeth PIP helpu pobl i ddiwallu eu hanghenion, y mathau o gymorth a helpodd y derbynwyr i gyflawni canlyniadau allweddol, beth roedd pobl anabl yn credu a fyddai'n eu helpu i gyflawni'r canlyniadau hyn, a sut roedd canfyddiadau o fanteision posibl PIP yn cymharu â phrofiadau'r derbynwyr o'r hyn y mae PIP wedi'u helpu i'w gyflawni mewn gwirionedd.

Prif ganfyddiadau

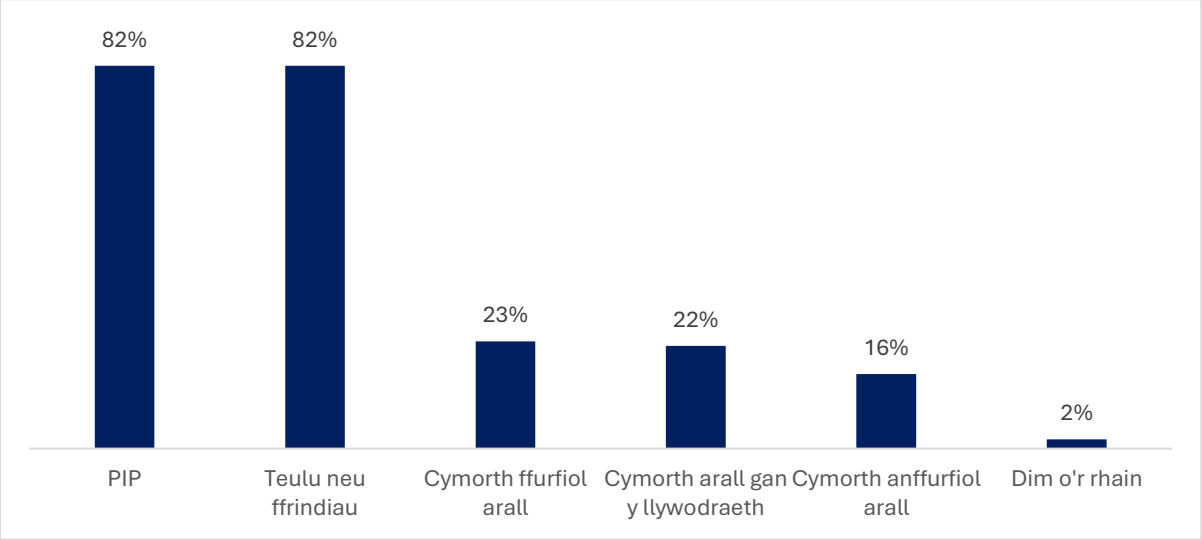
- Ymhlith derbynwyr PIP, dywedodd 82% fod PIP yn ffynhonnell bwysig o gymorth, ar lefel debyg i gymorth gan deulu a ffrindiau (82%).
- Roedd PIP yn gweithredu fel ffactor a oedd yn galluogi mynediad at gymorth ehangach. Ymhlith y rhai a'i derbyniodd, dywedodd 80% fod PIP wedi eu helpu i gael mynediad at offer a chymhorthion, a dywedodd 80% ei fod wedi eu helpu i gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion.
- Roedd effaith fwyaf PIP yn ymwneud â symudedd a byw'n annibynnol; nododd derbynwyr fod PIP yn fwyaf defnyddiol wrth eu galluogi i deithio pryd a sut yr oeddent yn dymuno (32%) ac i gael mynediad at offer a chymhorthion a oedd yn cefnogi byw'n annibynnol (26%).
- Fodd bynnag, roedd rôl PIP o ran cyflogaeth ac addysg yn llai amlwg. Er bod dros hanner (54%) y derbynwyr yn dweud bod PIP wedi eu helpu i gael mynediad at addysg, gwaith neu wirfoddoli, dyma'r canlyniad a gysylltwyd lleiaf â PIP, ymhlith derbynwyr a'r rhai nad oeddent yn ei dderbyn.

4.1. Mathau o gymorth a helpodd dderbynwyr PIP

Roedd PIP yn cael ei werthfawrogi'n fawr gan y rhai a'i derbyniodd. Pan ofynnwyd iddynt ba fathau o gymorth a oedd wedi eu helpu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, nododd 82% o'r derbynwyr PIP – ffigur sy'n cyfateb i'r gyfran a nododd ffrindiau a theulu, ac sy'n llawer uwch na ffynonellau eraill o gymorth ffurfiol, anffurfiol neu gymorth gan y llywodraeth.

Cyfeiriwyd at wasanaethau eraill – megis mathau eraill o gymorth ffurfiol (23%), cymorth arall gan y llywodraeth (22%) neu gymorth anffurfiol arall (16%) – gan gyfran llawer llai o'r rhai sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd. Mae hyn yn awgrymu bod PIP yn chwarae rôl hanfodol, gan ddarparu cymorth nad oedd ar gael o ffynonellau eraill (Siart 9).

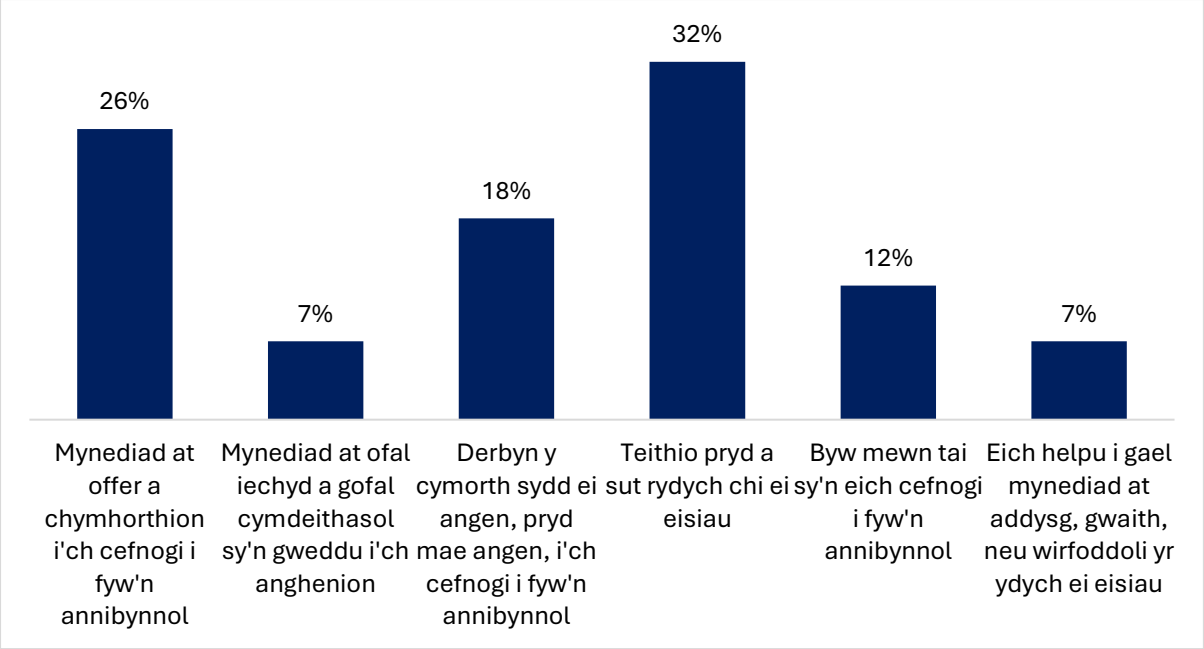
Siart 9: Mathau o gymorth y dywedodd derbynwyr PIP eu bod wedi bod o gymorth iddynt yn y 12 mis diwethaf



Sail: Derbynwyr PIP (sail heb ei phwysoli: 738)
Cwestiwn: Dros y 12 mis diwethaf, pa fathau o gymorth, os o gwbl, sydd wedi eich helpu?

Cafodd PIP yr effaith fwyaf o ran helpu pobl anabl i deithio o gwmpas pryd a sut roeddent yn dymuno, ac i gael mynediad at offer a chymhorthion. Pan ofynnwyd iddynt â pha un, os o gwbl, o'r chwe chanlyniad y cafodd PIP yr effaith fwyaf o ran eu cefnogi, dywedodd derbynwyr PIP mai'r prif resymau dros ddefnyddio PIP oedd gallu teithio o gwmpas pryd roeddent yn dymuno (32%) a chael mynediad at offer a chymhorthion i'w helpu i fyw'n annibynnol (26%). Defnyddiodd llai nag un o bob pump (18%) ef yn bennaf i gael y cymorth neu'r gefnogaeth a oedd ei angen arnynt, a defnyddiodd 12% ef i fyw mewn cartref a oedd yn eu cefnogi i fyw'n annibynnol. Y defnyddiau lleiaf cyffredin ar gyfer PIP oedd cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion (7%), neu gael mynediad at addysg, gwaith neu wirfoddol a oedd yn addas iddynt ac yn cydnabod eu hanghenion (7%) (Siart 10).

Siart 10: Prif ddibenion defnyddio PIP yn ôl derbynwyr PIP



Sail: Gofynnwyd i ymatebwyr sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd, sydd wedi defnyddio PIP i gefnogi agweddau ar fywyd bob dydd, ac sydd wedi nodi bod PIP wedi eu helpu gydag un neu fwy o'r agweddau hyn (sail heb ei phwysoli: 456).
Cwestiwn: Gyda pha rai o'r canlynol ydych chi wedi defnyddio PIP i'ch helpu fwyaf?
Gofynnwyd i ymatebwyr am y mathau o gymorth yr oeddent wedi nodi o'r blaen eu bod wedi bod o gymorth iddynt yn unig.

4.2. Beth fyddai'n helpu pobl anabl i gyflawni pob un o'r canlyniadau?

Gofynnwyd i'r rhai a nododd eu bod yn gallu cyflawni unrhyw un o'r chwe philer allweddol o fyw'n annibynnol ‘weithiau', 'anaml' neu 'fyth', beth fyddai'n eu helpu i gyflawni'r canlyniadau hyn.

Ar gyfer pob un o'r rhain, gallai cyfranogwyr ddewis unrhyw gyfuniad o'r canlynol: mwy o arian neu fudd-daliadau; gwell mynediad at wasanaethau cyhoeddus, cyfleusterau a gwybodaeth; cael y cymorth neu'r cefnogaeth sydd ei angen arnaf; llai o wahaniaethu gan y cyhoedd, gweithwyr proffesiynol a'r llywodraeth; cael mynediad at dai, cyflogaeth, addysg, hyfforddiant, neu offer a chymhorthion addas; 'arall'; neu 'ddim o'r uchod'. Yn ogystal â'r opsiynau hyn, gofynnwyd i'r rhai nad oeddent yn derbyn PIP ar hyn o bryd a fyddai derbyn PIP yn eu helpu i gyflawni'r canlyniadau hyn.

Fel y dangosir yn Nhabl 8, un o'r prif ffactorau a nodwyd fel rhai a allai helpu – ymhlith y rhai nad oeddent yn gallu cyflawni pob canlyniad – oedd llai o wahaniaethu gan y cyhoedd, gweithwyr proffesiynol a'r llywodraeth. Roedd dros hanner y bobl anabl o'r farn y byddai llai o wahaniaethu gan y cyhoedd, gweithwyr proffesiynol a'r llywodraeth (54%) yn eu helpu i gael gwell mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion; a dywedodd ychydig llai na hanner (49%) y byddai'n eu helpu i gael y cymorth neu'r help yr oedd ei angen arnynt i gefnogi byw'n annibynnol.

Yn yr un modd, roedd dros hanner y bobl anabl o'r farn y byddai derbyn mwy o arian neu fudd-daliadau (52%) yn eu helpu i gael y cymorth neu'r gefnogaeth yr oedd ei angen arnynt – pryd bynnag yr oedd ei angen – i gefnogi eu bywyd annibynnol. Roedd mwy o arian neu fudd-daliadau yn ffactor allweddol a alluogodd y rhan fwyaf o'r canlyniadau; er enghraifft, helpodd bobl anabl i fyw mewn tai a oedd yn eu cefnogi i fyw’n annibynnol

(49%), cael mynediad at offer a chymhorthion i'w cefnogi i fyw'n annibynnol (46%), a theithio o gwmpas pryd bynnag a sut bynnag yr oeddent yn dymuno (44%).

Ffactor allweddol arall oedd gwell mynediad at wasanaethau cyhoeddus, cyfleusterau a gwybodaeth. Dywedodd ychydig llai na hanner (49%) y byddai hyn yn eu helpu i gael mynediad at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion, neu i dderbyn y cymorth neu'r gefnogaeth a oedd ei angen arnynt (48%). Dywedodd 41% y byddai gwell mynediad at wasanaethau cyhoeddus, cyfleusterau a gwybodaeth yn eu helpu i gael mynediad at offer a chymhorthion i gefnogi eu bywyd annibynnol; dywedodd 38% y byddai'n eu helpu i deithio o gwmpas; a dywedodd 37% y byddai'n eu helpu i gael mynediad at addysg, gwaith neu wirfoddoli mewn ffordd a oedd yn addas iddynt ac yn cydnabod eu hanghenion.

Tabl 8: Yr hyn a nodwyd gan bobl anabl, nad oeddent yn gallu cyflawni pob un o'r canlyniadau a fyddai'n eu helpu

Beth fydd yn eich helpu i...	Mwy o arian neu fudd-daliadau (%)	Gwell mynediad at wasanaethau cyhoeddus, cyfleusterau a gwybodaeth (%)	Derbyn y cymorth neu gefnogaeth sydd ei angen arnaf (%)	Llai o wahaniaethu gan y cyhoedd, gweithwyr proffesiynol, a'r llywodraeth (%)	Mynediad at dai addas, cyflogaeth, addysg, hyfforddiant a'r offer a chymhorthion sydd ei angen arnaf (%)	Derbyn PIP* (%)	Dim o'r uchod (%)	Ddim yn gwybod (%)
Mynediad at ofal iechyd a chymdeithasol sy'n gweddu i'ch anghenion	42	49	49	**54**	34	23	6	5
Teithio sut a phryd rydych chi eisiau	**44**	38	32	38	24	20	10	9
Derbyn y cymorth neu gefnogaeth sydd ei angen, pryd mae angen, i fyw'n annibynnol	**52**	48	-	49	46	23	5	8
Mynediad at offer a chymhorthion i'ch cefnogi i fyw'n annibynnol	46	41	**48**	37	35	22	8	7
Byw mewn tai sy'n eich cefnogi i fyw'n annibynnol	**49**	36	43	37	47	19	6	12
Mynediad at addysg, gwaith, neu wirfoddoli mewn ffordd sy'n addas i chi ac sy'n cydnabod eich anghenion	35	37	42	**43**	32	18	11	12

Sail: gofynnwyd i'r rhai a nododd eu bod yn gallu cyflawni'r chwe philer canlynol 'weithiau', 'anaml' neu 'fyth', beth fyddai'n eu helpu i gyflawni'r pileri hyn. *gofynnwyd i'r rhai nad oeddent yn derbyn PIP yn unig. 1. Mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol sy'n diwallu eich anghenion (sail 1,111), 2. Teithio sut a phryd rydych chi eisiau (sail 869), 3. Derbyn y gefnogaeth neu'r cymorth sydd ei angen arnoch, pan fydd ei angen arnoch, i gefnogi byw'n annibynnol (sail 887), 4. Mynediad at offer a chymhorthion i'ch cefnogi i fyw'n annibynnol (sail 737), 5. Byw mewn tai sy'n eich cefnogi i fyw'n annibynnol (sail 636), 6. Mynediad at addysg, gwaith, neu wirfoddoli mewn ffordd sy'n addas i chi ac sy'n cydnabod eich anghenion (sail 1,003).

Cwestiwn: Beth fyddai'n eich helpu i <CANLYNIAD>?
Nodyn: Mae ffigurau mewn print trwm yn dangos yr ymateb(ion) mwyaf cyffredin ar gyfer pob canlyniad, ac nid ydynt yn dynodi arwyddocâd ystadegol.

Roedd pobl anabl iau, a phobl â namau niwrowybyddol, namau ar y golwg neu namau ar y clyw, yn fwy tebygol o ddweud y byddai lleihau gwahaniaethu a gwella mynediad at wasanaethau yn cefnogi byw'n annibynnol. Er enghraifft, dywedodd bron i ddwy ran o dair (64%) o bobl anabl rhwng 16 a 34 oed y byddai llai o wahaniaethu gan y cyhoedd, gweithwyr proffesiynol a'r llywodraeth yn eu helpu i gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion; o'i gymharu â 39% o bobl anabl rhwng 55 a 67 oed. Yn ogystal, roedd y rhai rhwng 16 a 34 oed yn fwy tebygol o nodi y byddai cael mynediad at dai addas, cyflogaeth, addysg, hyfforddiant, a'r offer a'r cymhorthion roedd eu hangen arnynt (57%), yn eu helpu i gael y gefnogaeth neu'r cymorth roedd ei angen arnynt i fyw'n annibynnol; o'i gymharu â'r rhai rhwng 55 a 67 oed (37%).

Roedd y rhai â namau niwrowybyddol yn nodi'n gyson y byddai llai o wahaniaethu a gwell mynediad at wasanaethau cyhoeddus, gwybodaeth, tai addas, cyflogaeth ac addysg yn eu helpu i gyflawni bron pob un o'r canlyniadau, o'i gymharu â'r rhai heb namau niwrowybyddol. Er enghraifft, dywedodd y mwyafrif (60%) o'r rhai â namau niwrowybyddol y byddai llai o wahaniaethu yn eu helpu i gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion; o'i gymharu â thua thraean (36%) o'r rhai heb namau niwrowybyddol.

Roedd y rhai â namau ar y golwg neu namau ar y clyw hefyd yn fwy tebygol o nodi y byddai llai o wahaniaethu (52%) a gwell mynediad at wasanaethau cyhoeddus, cyfleusterau a gwybodaeth (56%) yn eu helpu i gael mynediad at offer a chymhorthion i gefnogi eu bywyd annibynnol; o'i gymharu â'r rhai heb namau ar y golwg neu namau ar y clyw (30% a 33%, yn y drefn honno).

4.3. Beth mae pobl sy'n gallu cyflawni pob canlyniad yn ei ddweud sydd wedi eu helpu i gyflawni'r canlyniad hwnnw?

Gofynnwyd i bobl anabl, a ddywedodd eu bod yn gallu cyflawni canlyniadau gwahanol drwy'r amser neu'r rhan fwyaf o'r amser, beth a'u helpodd i wneud hynny. Un o'r prif ffactorau galluogi oedd cael y gefnogaeth neu'r cymorth yr oedd ei angen arnynt: dywedodd 42% ei fod wedi galluogi mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol; dywedodd 32% ei fod wedi galluogi mynediad at addysg, gwaith neu wirfoddoli a oedd yn diwallu eu hanghenion; dywedodd 30% ei fod wedi galluogi mynediad at offer a chymhorthion i gefnogi byw'n annibynnol; a dywedodd 26% ei fod wedi galluogi mynediad at dai addas a oedd yn cefnogi eu hannibyniaeth – ymhlith ffactorau galluogi eraill (Tabl 9).

Tabl 9: Ffactorau galluogi a nodwyd gan bobl anabl a lwyddodd i gyflawni pob un o'r canlyniadau

Beth, os o gwbl, sydd wedi eich helpu i gyflawni pob canlyniad?	**Derbyn cymorth neu gefnogaeth (%)**	**Llai o wahaniaethu gan y cyhoedd, gweithwyr proffesiynol a'r llywodraeth (%)**	**Mynediad at dai addas, cyflogaeth, addysg, hyfforddiant neu offer a chymhorthion (%)**	**Derbyn PIP* (%)**	**Dim o'r uchod (%)**	**Ddim yn gwybod (%)**
Mynediad at ofal iechyd a	**45**	20	17	25	19	12

chymdeithasol sy'n gweddu i'ch anghenion						
Teithio sut a phryd rydych chi eisiau	**22**	16	16	20	38	14
Derbyn y cymorth neu gefnogaeth sydd ei angen, pryd mae angen, i fyw'n annibynnol	7	22	21	**31**	28	12
Mynediad at offer a chymhorthion i'ch cefnogi i fyw'n annibynnol	**32**	17	19	**31**	25	13
Byw mewn tai sy'n eich cefnogi i fyw'n annibynnol	**27**	12	20	21	36	11
Mynediad at addysg, gwaith, neu wirfoddoli mewn ffordd sy'n addas i chi ac sy'n cydnabod eich anghenion	**34**	22	20	13	32	10

Sail: Gofynnwyd i bobl anabl a oedd yn gallu cyflawni pob canlyniad "trwy'r amser" neu "ran fwyaf o'r amser" beth oedd wedi eu helpu i gyflawni'r pileri hyn:
1. Cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol sy'n gweddu i'ch anghenion (sail 777), 2. Teithio sut a phryd rydych chi eisiau (sail 1,079), 3. Derbyn y cymorth neu gefnogaeth sydd ei angen, pryd mae angen, i gefnogi byw'n annibynnol (sail 631), 4. Mynediad at offer a chymhorthion i'ch cefnogi i fyw'n annibynnol (sail 738), 5. Byw mewn tai sy'n eich cefnogi i fyw'n annibynnol (sail 1,081), 6. Cael mynediad at addysg, gwaith, neu wirfoddoli mewn ffordd sy'n addas i chi ac sy'n cydnabod eich anghenion (sail 883).
*gofynnwyd i'r rhai a dderbyniodd PIP yn unig.
Cwestiwn: Beth, os unrhyw beth, sydd wedi eich helpu i <CANLYNIAD>?
Nodyn: Mae ffigurau mewn print trwm yn dangos yr ymateb(ion) mwyaf cyffredin ar gyfer pob canlyniad, ac nid ydynt yn dynodi arwyddocâd ystadegol.

Ymhlith y rhai a oedd yn gallu cael mynediad at addysg, gwaith neu wirfoddoli, roedd pobl anabl iau yn fwy tebygol na phobl anabl hŷn o nodi bod derbyn cefnogaeth neu gymorth yn un o'r pethau a'u helpodd i gael mynediad: 43% o'r rhai rhwng 16 a 34 oed, o'u cymharu â dim ond 24% o'r rhai rhwng 55 a 67 oed.

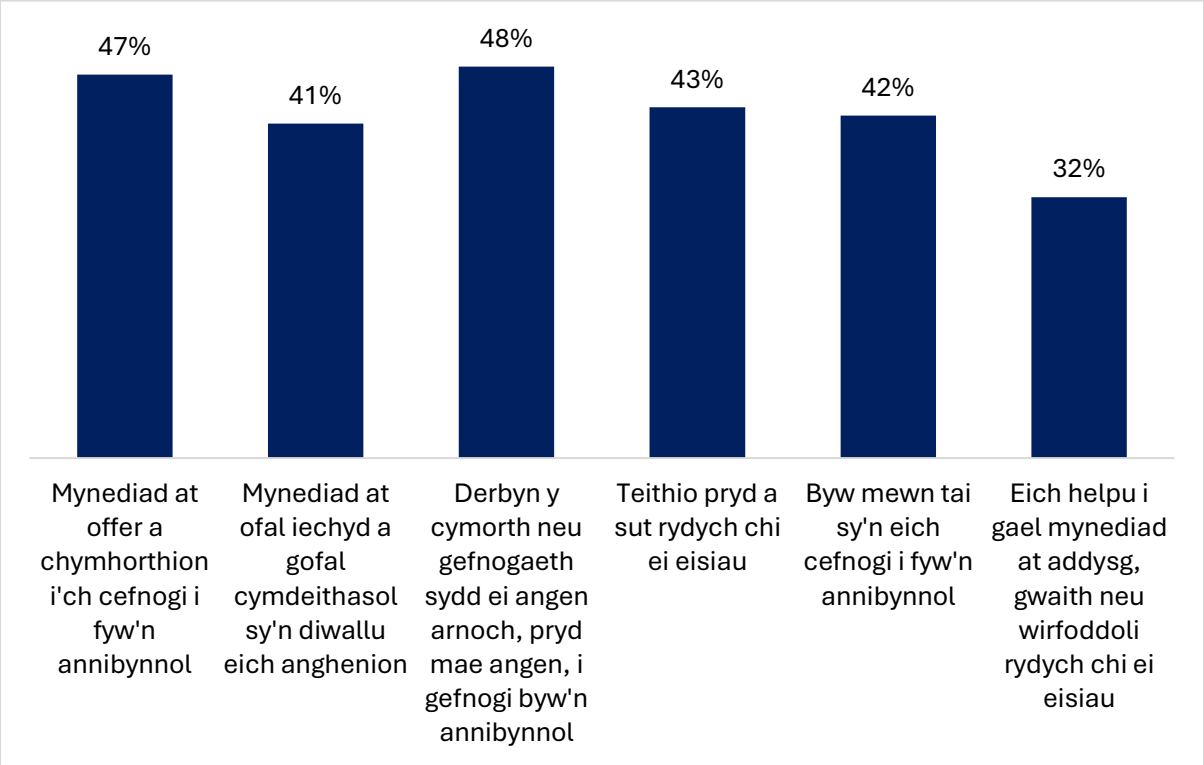
Dywedodd y rhai â chyflyrau iechyd meddwl (48%) fod derbyn y gefnogaeth neu'r cymorth yr oedd ei angen arnynt wedi eu helpu i gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion, o'u cymharu â'r rhai heb gyflyrau iechyd meddwl (36%); roedd hyn yn debyg i'r sefyllfa ymhlith y rhai â chyflyrau niwrowybyddol (49%) o'u cymharu â'r rhai hebddynt (34%).

Dywedodd bron i chwech allan o bob deg (57%) o bobl anabl oedd yn sengl (heb erioed wedi priodi/ na bod mewn partneriaeth sifil) fod derbyn cefnogaeth neu gymorth wedi eu helpu i gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion, o'u cymharu â phobl anabl oedd yn briod neu mewn partneriaeth sifil (37%).

4.4. Pa ganlyniadau y mae pobl nad ydynt yn derbyn PIP yn credu y gall PIP eu helpu i'w cyflawni, o'u cymharu â'r hyn y mae derbynwyr PIP yn dweud bod PIP wedi eu helpu i'w cyflawni mewn gwirionedd

O edrych ar bobl nad ydynt yn derbyn PIP, dywedodd bron i hanner (48%) y byddai PIP yn eu helpu i gael y gefnogaeth neu'r cymorth yr oedd ei angen arnynt, pryd bynnag yr oedd ei angen; yna daeth help i gael mynediad at offer a chymhorthion i gefnogi byw'n annibynnol (47%). Roedd ychydig dros bedwar o bob deg hefyd yn credu y gallai PIP eu helpu i deithio o gwmpas (43%), byw mewn tai a oedd yn cefnogi byw'n annibynnol (42%), neu gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion (41%) (Siart 11).

Siart 11: Cyfran y bobl nad ydynt yn derbyn PIP a ddywedodd y byddai PIP yn eu helpu i gyflawni pob canlyniad

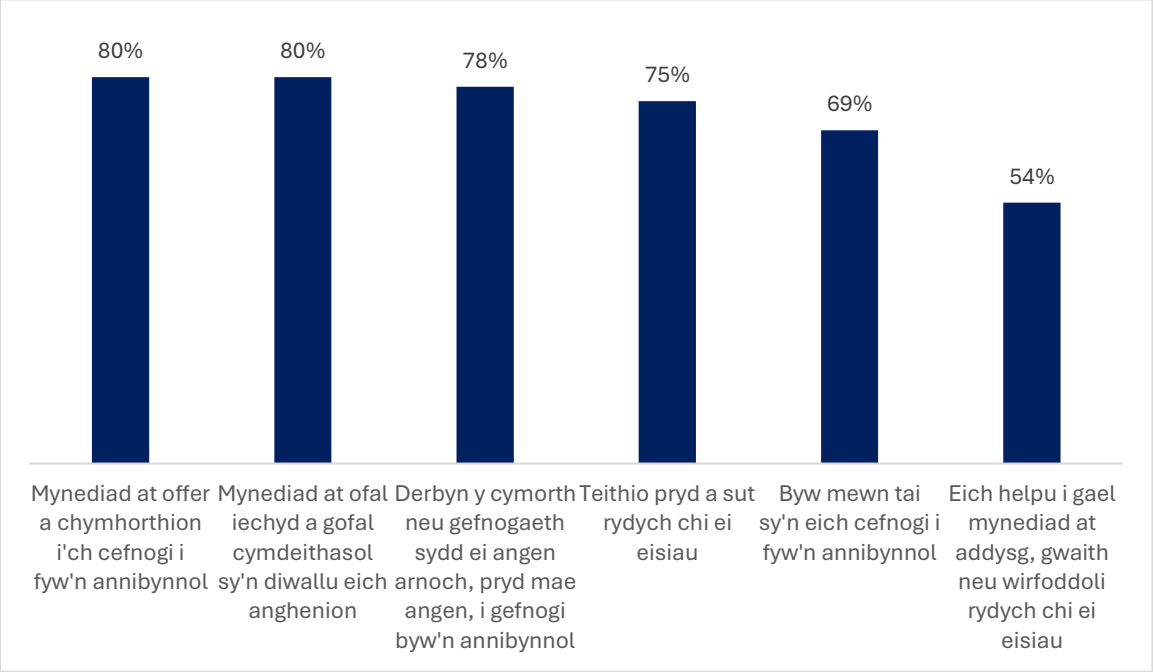


Sail: Cael mynediad at offer/cymhorthion: 341; Cael mynediad at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol: 616; Derbyn cymorth/cefnogaeth: 438; Teithio o gwmpas: 383; Tai: 268; Cael mynediad at addysg, gwaith, a gwirfoddoli: 527.
Cwestiwn: Beth fyddai'n eich helpu i <canlyniad>?

Ymhlith y rhai a dderbyniodd PIP, dywedodd 80% ei fod wedi eu helpu i gael mynediad at offer a chymhorthion i gefnogi byw'n annibynnol, ac at wasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion. Yn dilyn hynny, dywedodd 78% fod PIP

wedi eu helpu i gael y cymorth neu'r gefnogaeth yr oedd ei angen arnynt; dywedodd 75% ei fod wedi eu helpu i deithio o gwmpas; a dywedodd 69% ei fod wedi eu helpu i fyw mewn tai a oedd yn cefnogi byw'n annibynnol (Siart 12).

Siart 12: Cyfran y derbynwyr PIP a ddywedodd fod derbyn PIP wedi eu helpu i gyflawni pob canlyniad



Sail: Cael mynediad at offer/cymhorthion: 268; Cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol: 225; Derbyn cymorth/cefnogaeth: 223; Teithio o gwmpas: 240; Tai: 323; Cael mynediad at addysg, gwaith, gwirfoddoli: 190.
Cwestiwn: Beth, os o gwbl, sydd wedi eich helpu i <canlyniad>? (Mae'r siart yn dangos y gyfran a ddewisodd “Derbyn PIP”)

Roedd y rhai nad oeddent yn derbyn PIP yn llai tebygol o gredu y gallai PIP eu helpu i gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion, o'i gymharu â'r rhan fwyaf o'r canlyniadau eraill. Ymhlith y rhai sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd, fodd bynnag, dywedodd 80% fod PIP wedi eu helpu i gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol.

Roedd y ffordd y gallai PIP helpu i gael mynediad at addysg, gwaith neu wirfoddoli yn llai clir ymhlith y rhai nad oeddent yn derbyn PIP; dywedodd 32% y gallai PIP eu helpu gyda hyn, sef y ffigur isaf o'r holl ganlyniadau y gofynnwyd amdanynt. Ymhlith y rhai sy'n derbyn PIP, dywedodd ychydig dros hanner (54%) fod PIP wedi helpu i gael mynediad at addysg, gwaith neu wirfoddoli – y ffigur isaf ymhlith yr holl ganlyniadau y gofynnwyd amdanynt. Mae hyn yn dangos bod y cysylltiad rhwng PIP a chael mynediad at addysg, gwaith neu wirfoddoli yn llai clir o'i gymharu â chanlyniadau eraill; mae hyn yn wir i'r rhai sy'n derbyn PIP (wrth nodi beth sydd wedi eu helpu) ac i'r rhai nad ydynt yn derbyn PIP (wrth ystyried gyda beth y gallai PIP eu helpu).

Mae'r canfyddiadau hyn yn awgrymu bod PIP, yn gyffredinol, yn cyrraedd pobl sydd ag anghenion mwy sylweddol. Roedd y rhai a oedd yn derbyn PIP yn fwy tebygol o'i ddefnyddio i gael mynediad at offer a chymhorthion, gofal iechyd a gofal cymdeithasol,

cymorth teithio, a mathau eraill o gymorth, tra bod pobl nad oeddent yn derbyn PIP yn tueddu i nodi lefelau is o anghenion.

Yn olaf, roedd yn ymddangos bod rhywfaint o ansicrwydd ymhlith y rhai nad oeddent yn derbyn PIP ynghylch rôl y taliad hwnnw. Er bod 36% wedi dweud nad oeddent yn gwybod a oedd peidio â derbyn PIP yn ei gwneud hi'n anoddach cael mynediad at wasanaethau a chymorth (fel y dangosir yn adran 6.4), roedd tua dau o bob pump o'r rhai nad oeddent yn derbyn PIP yn credu y gallai PIP eu helpu i gyflawni llawer o'r canlyniadau a archwiliwyd. Mae hyn yn awgrymu y gallai o leiaf rhan o'r bwlch hwn adlewyrchu diffyg dealltwriaeth o'r hyn y gall PIP ei ddarparu.

5. Cyflyrau iechyd amrywiol

Mae'r bennod hon yn archwilio pa mor gyffredin yw cyflyrau iechyd neu namau sy'n amrywio ymhlith pobl anabl, pryd y digwyddodd y cyflyrau neu'r namau hyn, pa mor aml yr oeddent yn amrywio, ac i ba raddau yr oeddent yn amharu ar fywyd bob dydd pobl anabl. Mae hefyd yn ystyried a oedd pobl anabl yn gallu rhagweld pryd y byddai eu cyflyrau'n amrywio, ac a oedd eu cyflwr(cyflyrau) neu nam(namau) wedi gwella, gwaethygu neu aros yr un fath dros y 12 mis diwethaf.

Yn yr arolwg, cafodd “cyflyrau amrywiol” eu nodi fel a ganlyn: “A yw unrhyw un o'ch symptomau, neu effeithiau eich cyflyrau iechyd, yn aros yn weddol gyson, neu a ydynt yn amrywio – hynny yw, a oes cyfnodau da a chyfnodau drwg?” Mae pobl anabl a nododd yn yr arolwg fod eu symptomau, neu effeithiau eu cyflyrau iechyd, yn “amrywio, gyda chyfnodau da a chyfnodau drwg”, yn cael eu disgrifio fel rhai sydd â “chyflyrau amrywiol”, tra bod y rhai a ddywedodd eu bod yn “aros yn weddol gyson” yn cael eu disgrifio fel rhai sydd â “chyflyrau sefydlog”.

Canfyddiadau allweddol

- Roedd symptomau neu effeithiau sy'n amrywio yn gyffredin ymhlith pobl anabl. Adroddodd 58% o bobl anabl fod eu symptomau neu effeithiau yn amrywio, tra bod gan 40% symptomau neu effeithiau a oedd yn sefydlog (h.y. roedd eu symptomau neu effeithiau yn aros yn weddol gyson).
- Ymhlith y rhai â chyflwr sy'n amrywio, roedd 22% yn profi diwrnodau drwg yn ddyddiol. Gallai hyn awgrymu eu bod yn profi mwy o ddiwrnodau drwg na diwrnodau da, neu fod eu cyflyrau iechyd neu namau yn amrywio trwy gydol diwrnod arferol. Roedd 37% yn profi diwrnodau drwg yn wythnosol.
- Yn gyffredinol, nid oedd amlder y symptomau neu'r effeithiau sy'n amrywio yn amrywio yn ôl math o nam.
- Roedd yn fwy tebygol bod gan y rhai sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd gyflyrau sefydlog, tra bod cyflyrau amrywiol yn fwy cyffredin ymhlith y rhai nad ydynt yn ei dderbyn (44% o'r rhai sy'n ei dderbyn ar hyn o bryd, o'i gymharu â 62% o'r rhai a oedd yn ei dderbyn yn y gorffennol neu ymgeiswyr aflwyddiannus, a 68% o'r rhai na chawsant PIP erioed).
- Roedd symptomau neu effeithiau amrywiol yn aml yn tarfu ar fywyd bob dydd: nododd 72% o’r rhai â symptomau neu effeithiau amrywiol eu bod yn cael trafferth cyflawni eu gweithgareddau arferol ar dri diwrnod neu fwy bob wythnos, tra dywedodd 76% fod eu gallu i gyflawni gweithgareddau bob dydd wedi lleihau “yn fawr” neu “i raddau gweddol”.
- Roedd newidiadau mewn symptomau neu effeithiau yn fwy tebygol o fod yn anrhagweladwy nag yn rhagweladwy. Disgrifiodd 48% hwy fel rhai anrhagweladwy, o’u cymharu â 20% a ddisgrifiodd hwy fel rhai rhagweladwy.
- Dywedodd bron i hanner (46%) fod eu symptomau neu effeithiau wedi gwaethygu dros y 12 mis blaenorol.

5.1. Cyffredinrwydd cyflyrau amrywiol

Roedd cyflyrau neu namau amrywiol yn gyffredin ymhlith pobl anabl; dywedodd 58% fod ganddynt gyflyrau amrywiol, dywedodd 40% fod ganddynt gyflyrau sefydlog, tra dywedodd 2% nad oeddent yn gwybod.

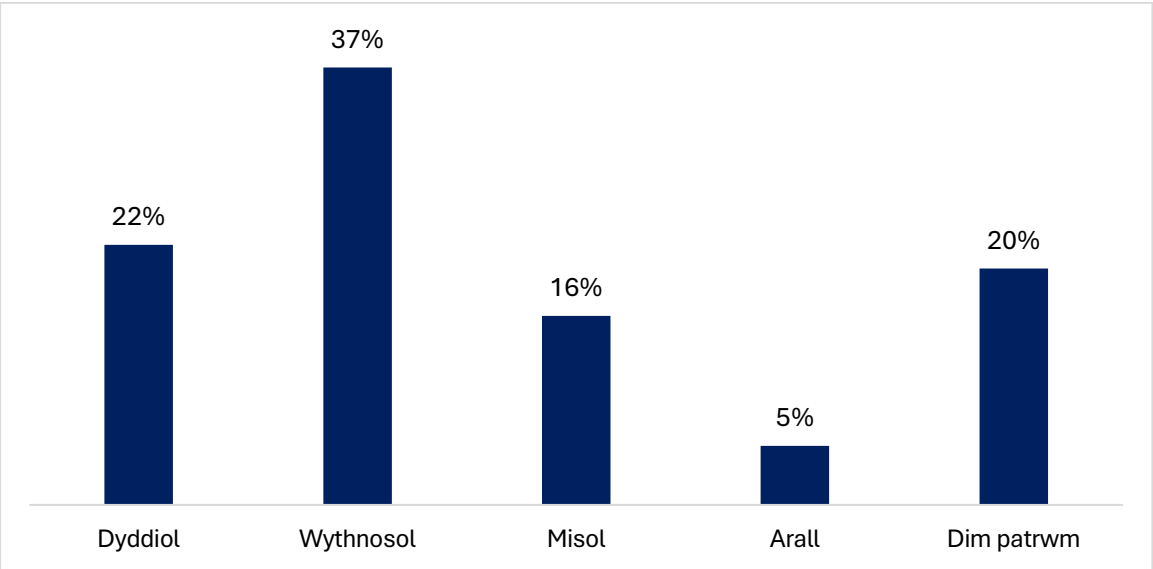
Roedd pobl anabl yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn cael llai o effaith ar eu bywyd bob dydd yn fwy tebygol o nodi bod ganddynt symptomau neu effeithiau amrywiol. Nododd saith allan o bob deg (70%) o bobl anabl, yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio ar eu gweithgareddau bob dydd "ychydig", fod ganddynt symptomau neu effeithiau amrywiol, o'u cymharu â 44% o'r rhai yr effeithiwyd arnynt "yn fawr".

Roedd y rhai sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd yn fwy tebygol o fod â chyflyrau sefydlog, tra roedd cyflyrau amrywiol yn fwy cyffredin ymhlith y rhai nad ydynt yn derbyn PIP ar hyn o bryd. Adroddwyd am gyflyrau amrywiol gan 44% o'r rhai sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd, o'u cymharu â 62% o gyn-dderbynwyr neu ymgeiswyr aflwyddiannus, a 68% o'r rhai nad ydynt erioed wedi derbyn PIP.

5.2. Amlder "diwrnodau gwael" i bobl anabl

Ymhlith y rhai a nododd fod ganddynt gyflyrau neu namau amrywiol, roedd pryd y byddai'r "diwrnodau gwael" yn digwydd yn amrywio'n sylweddol; nododd mwy na hanner eu bod yn cael diwrnodau gwael yn wythnosol neu'n amlach. Roedd 22% yn profi diwrnodau gwael yn ddyddiol – rhywbeth a allai awgrymu eu bod yn cael mwy o ddiwrnodau gwael na diwrnodau da, neu fod eu cyflyrau iechyd neu eu namau yn amrywio trwy gydol diwrnod nodweddiadol. Dywedodd 37% eu bod yn profi diwrnodau gwael yn wythnosol, tra nododd 20% nad oedd patrwm clir o ran pryd roedd y diwrnodau gwael hynny'n digwydd (Siart 13).

Siart 13: Profiadau o "ddiwrnodau gwael" yn y 12 mis diwethaf ymhlith y rhai sy'n profi symptomau neu effeithiau cyflyrau iechyd neu salwch amrywiol



Sail: Pobl anabl a oedd â symptomau neu effeithiau cyflwr neu salwch sy'n amrywio rhwng cyfnodau da a chyfnodau gwael; heb gynnwys ymatebion "ddim yn gwybod" a "ddim yn berthnasol" (sail heb ei phwysoli: 1,205)
Ffynhonnell: Arolwg Adolygiad Timms, Panel Barn NatCen, 2026.

Cwestiwn: Pa mor aml, os o gwbl, yn y 12 mis diwethaf ydych chi wedi cael diwrnodau gwael oherwydd symptomau neu effeithiau eich cyflyrau iechyd neu salwch?

Nodyn: Efallai na fydd y canrannau'n dod i gyfanswm o 100 oherwydd talgrynnu.

Roedd pobl anabl a oedd yn profi cyflyrau iechyd neu namau sy'n amrywio o ddydd i ddydd yn fwy tebygol o fod yn dderbynwyr PIP neu'n cael trafferthion ariannol. Yn gyffredinol, nid oedd amlder y symptomau neu'r effeithiau amrywiol yn amrywio yn ôl math o nam.

Roedd y rhai sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd ac yn profi symptomau neu effeithiau amrywiol yn tueddu i gael diwrnodau gwael yn amlach na'r rhai nad ydynt yn derbyn PIP. Roedd pedwar o bob deg (40%) o dderbynwyr PIP yn cael diwrnodau gwael yn ddyddiol, o'i gymharu â 22% o gyn-dderbynwyr neu ymgeiswyr aflwyddiannus nad oeddent yn ei dderbyn mwyach ac 11% o'r rhai nad oeddent erioed wedi derbyn PIP.

Ymhlith y rhai yr oedd symptomau neu effeithiau eu cyflyrau iechyd neu eu namau yn amrywio dros amser, roedd y rhai a oedd yn ei chael hi'n "eithaf anodd neu'n anodd iawn" yn ariannol bron ddwywaith mor debygol o gael diwrnodau gwael yn ddyddiol (30%) o'u cymharu â'r rhai a oedd yn "byw'n gyfforddus neu'n gwneud yn dda" (17%).

Roedd diwrnodau gwael dyddiol hefyd yn fwy cyffredin ymhlith pobl anabl â phob un o'r pedwar math o nam a archwiliwyd. Gwelwyd y gwahaniaeth mwyaf ymhlith y rhai â nam iechyd corfforol (24% o'i gymharu ag 11% heb y math hwn o nam), ac yna namau niwrowybyddol (25% o'i gymharu â 15%), nam ar y golwg neu'r clyw (29% o'i gymharu â 20%), a namau iechyd meddwl (25% o'i gymharu â 17%).

5.3. Symptomau neu effeithiau amrywiol cyflyrau iechyd, ac amharu ar weithgareddau arferol

Roedd cyflyrau neu namau amrywiol yn aml yn effeithio ar allu pobl anabl i gyflawni eu gweithgareddau arferol. Er enghraifft, dywedodd 72% eu bod yn ei chael hi'n anodd cymryd rhan mewn, neu gyflawni, eu gweithgareddau arferol ar dri diwrnod neu fwy bob wythnos. O'r rhai a oedd yn profi "diwrnodau gwael" yn wythnosol, adroddodd 32% am anawsterau ar un i ddau ddiwrnod yr wythnos, 40% ar dri i bedwar diwrnod, 15% ar bump i chwe diwrnod, a 13% yn ddyddiol.

Roedd derbynwyr PIP, gyda symptomau amrywiol, yn profi effeithiau amlach ar eu gweithgareddau arferol o gymharu â'r rhai nad oeddent yn derbyn PIP. Roedd derbynwyr PIP yn fwy tebygol o adrodd bod eu gweithgareddau arferol yn cael eu hamharu bob dydd (30%), o gymharu â'r rhai nad oeddent erioed wedi derbyn PIP (6%). Ar y llaw arall, profodd 43% o'r rhai nad oeddent erioed wedi derbyn PIP amhariad ar un i ddau ddiwrnod yr wythnos, o gymharu â 6% o'r rhai sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd. Mae hyn yn awgrymu, ymhlith y rhai sydd â symptomau neu effeithiau amrywiol, efallai bod derbynwyr PIP presennol wedi profi amhariad mwy parhaus yn eu bywydau bob dydd.

5.4. Sut roedd symptomau pobl anabl yn effeithio ar eu bywydau bob dydd

Pan ofynnwyd a oedd eu symptomau, neu effaith y symptomau hynny, wedi lleihau eu gallu i gyflawni gweithgareddau bob dydd yn ystod y 12 mis diwethaf, dywedodd 76% eu bod wedi lleihau eu gallu "i raddau helaeth" (34%) neu "i raddau gweddol" (42%). Mewn

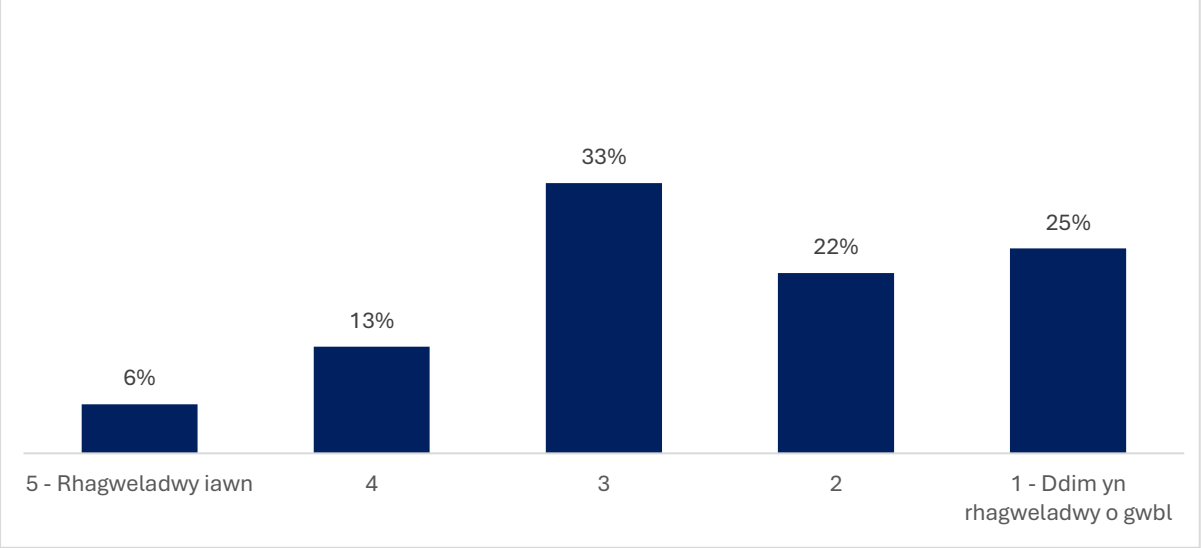
cymhariaeth, dywedodd 23% eu bod wedi lleihau eu gallu "ychydig", a dywedodd dim ond 1% nad oeddent wedi lleihau eu gallu "o gwbl".

Roedd derbynwyr PIP presennol, gyda symptomau neu effeithiau amrywiol, yn profi effeithiau amlach ar eu gallu i gyflawni gweithgareddau bob dydd o gymharu â'r rhai nad oeddent yn derbyn PIP. Adroddodd ychydig dros dri chwarter (76%) o dderbynwyr PIP presennol fod eu symptomau yn effeithio arnynt "i raddau helaeth" neu "i raddau gweddol" am fwy na hanner yr amser, o gymharu â chwarter (30%) o'r rhai nad oeddent erioed wedi derbyn PIP.

5.5. Rhagweladwyedd a gwaethygu newidiadau i symptomau neu effeithiau iechyd

Roedd newidiadau i symptomau neu effeithiau cyflyrau iechyd neu salwch yn anrhagweladwy yn bennaf, ac roeddent wedi gwaethygu neu wedi aros yr un fath dros y 12 mis diwethaf. Dim ond cyfran fach o bobl anabl, gyda symptomau neu effeithiau sy'n amrywio dros amser, oedd yn gallu rhagweld y newidiadau hyn. Adroddodd 20% fod newidiadau yn eu symptomau yn rhagweladwy, tra dywedodd 48% eu bod yn anrhagweladwy (Siart 14). Dewisodd 33% arall bwynt canol y raddfa; gallai hyn awgrymu, i'r unigolion hyn, fod symptomau weithiau'n rhagweladwy ac weithiau'n anrhagweladwy. Dywedodd bron i hanner (46%) hefyd fod eu symptomau neu effeithiau wedi gwaethygu dros y 12 mis blaenorol.

Siart 14: Rhagweladwyedd newidiadau yn symptomau neu effeithiau cyflwr/cyflyrau neu salwch pobl anabl



***Sail**: Pobl anabl a oedd yn profi symptomau neu effeithiau cyflwr neu salwch amrywiol, gyda chyfnodau da a chyfnodau gwael – 1,201 (heb ei phwysoli).*
***Ffynhonnell**: Arolwg Adolygiad Timms, Panel Barn NatCen, 2026.*
***Cwestiwn**: Pa mor rhagweladwy yw'r newidiadau yn symptomau neu effeithiau eich cyflyrau iechyd neu salwch?*

Roedd pobl anabl hŷn yn fwy tebygol o nodi eu bod ar un o ddau ben y raddfa rhagweladwyedd, tra bod pobl anabl iau yn fwy tebygol o fod yn y canol. Roedd y grŵp oedran hynaf (55 i 67) yn fwy tebygol na'r grŵp ieuengaf (16 i 34) o ddisgrifio newidiadau yn eu symptomau fel rhai "rhagweladwy iawn" (11% o'u cymharu â 3%) neu "ddim yn rhagweladwy o gwbl" (30% o'u cymharu â 23%). I'r gwrthwyneb, roedd y grŵp oedran

ieuengaf yn fwy tebygol na'r grŵp hynaf o nodi nad oedd y newidiadau yn rhagweladwy nac yn anrhagweladwy (40% o'u cymharu â 25%).

Roedd pobl anabl sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd yn fwy tebygol o nodi bod newidiadau yn eu symptomau “ddim yn rhagweladwy o gwbl” (33%) o'u cymharu â phobl a oedd yn derbyn PIP yn y gorffennol neu ymgeiswyr aflwyddiannus (28%), a'r rhai nad ydynt erioed wedi derbyn PIP (21%). Roedd newidiadau mewn symptomau hefyd yn llai rhagweladwy ymhlith pobl anabl sydd â nam ar iechyd corfforol; nododd 27% fod newidiadau yn eu symptomau “ddim yn rhagweladwy o gwbl”, o'u cymharu â 16% o'r rhai heb nam ar iechyd corfforol.

6. Barn ar gymorth y llywodraeth a gwasanaethau anabledd

Mae'r bennod hon yn disgrifio i ba raddau yr oedd pobl anabl yn credu y dylai PIP fod yn fudd-dal arian parod, yn hytrach na chymorth uniongyrchol (e.e., mynediad at offer a chymhorthion anabledd, tocynnau teithio neu gymorth symudedd) neu gymysgedd o gymorth arian parod a chymorth uniongyrchol. Mae'n archwilio'r defnydd o gymorth a gwasanaethau anabledd eraill, a'r graddau yr oedd pobl anabl yn credu bod PIP yn borth i fudd-daliadau eraill neu wedi'u helpu i gael mynediad at fudd-daliadau eraill.

Canfyddiadau allweddol

- Roedd dau o bob pump (41%) o bobl anabl eisiau i PIP aros yn fudd-dal arian parod yn unig i helpu i dalu costau anabledd.
- Roedd derbynwyr PIP presennol yn fwy tebygol o ffafrio iddo aros yn fudd-dal arian parod (65%) o'i gymharu â 23% nad oeddent erioed wedi derbyn PIP. Roedd y rhai nad oeddent erioed wedi derbyn PIP (38%) neu a oedd yn gyn-dderbynwyr PIP neu'n ymgeiswyr aflwyddiannus (33%) yn fwy tebygol o ffafrio cymysgedd o arian parod a chymorth o'i gymharu â derbynwyr PIP cyfredol (12%).
- Dywedodd dros hanner (55%) o dderbynwyr PIP fod derbyn PIP yn hanfodol iddynt gael mynediad at fudd-daliadau eraill y llywodraeth neu wasanaethau anabledd.
- Dywedodd 58% o dderbynwyr PIP presennol y byddai cymorth i gael mynediad at atgyfeiriadau gofal iechyd yn ddefnyddiol wrth wneud cais am PIP.

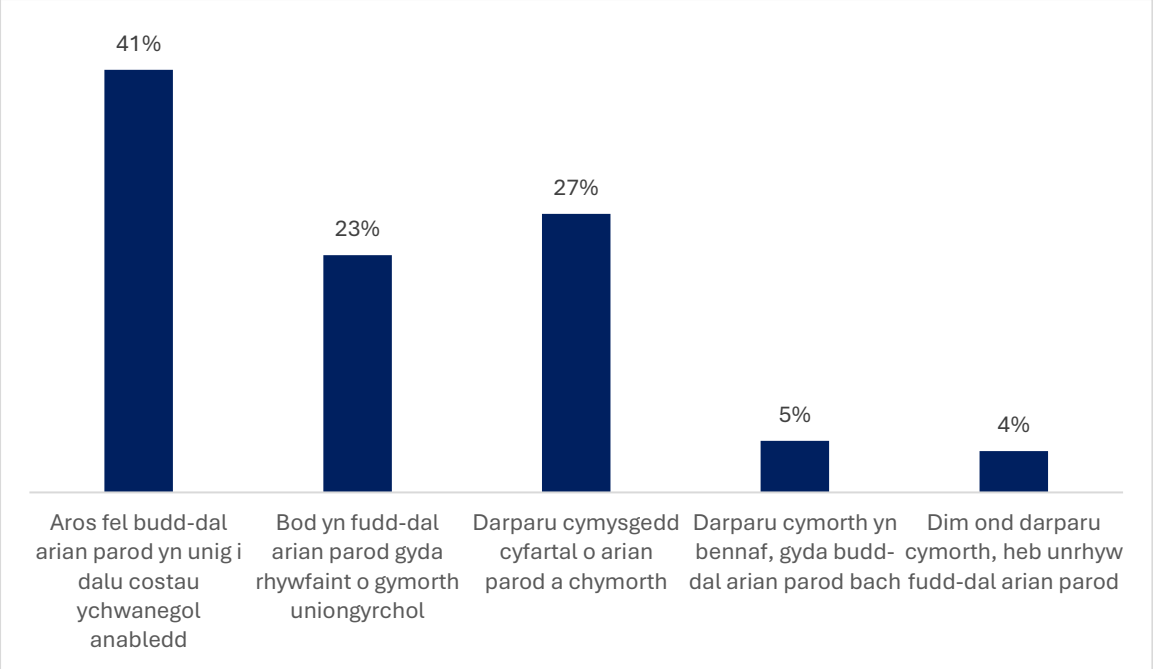
6.1. A ddylai PIP fod yn fudd-dal arian parod, yn gymorth uniongyrchol, neu'r ddau

Ymhlith y rhai nad ydynt yn derbyn PIP, roedd 36% yn ansicr a oedd peidio â chael PIP yn ei gwneud hi'n anoddach cael mynediad at wasanaethau neu gymorth. Pe baent yn gwneud cais am PIP, dywedodd 65% y byddent eisiau cymorth i gael mynediad at atgyfeiriadau gofal iechyd, tra bod cyngor ariannol a chymorth teithio hefyd ymhlith y mathau o gymorth y dywedasant y bydd yn ddefnyddiol iddynt.

Pan ofynnwyd iddynt a oeddent yn credu y dylai PIP barhau i gael ei ddarparu fel budd-dal arian parod neu a ddylid darparu mwy o gymorth yn uniongyrchol, megis offer anabledd, tocynnau teithio, neu wasanaethau symudedd, roedd bron i ddwy ran o dair (64%) o bobl anabl yn ffafrio i PIP aros yn seiliedig ar arian parod yn unig neu'n bennaf.

Fel y dangosir yn Siart 15, roedd yn well gan 41% bod PIP yn aros yn seiliedig ar arian parod yn gyfan gwbl, tra bod 23% yn ffafrio budd-dal arian parod yn bennaf wedi'i ategu gan rywfaint o gymorth uniongyrchol. Y farn amlach nesaf oedd o blaid cydbwysedd cyfartal rhwng arian parod a chymorth uniongyrchol (27%), tra mai'r farn leiaf poblogaidd oedd y dylid darparu cymorth yn gyfan gwbl, neu'n bennaf, drwy wasanaethau uniongyrchol (9%). O'r rhain, roedd 5% o blaid cymorth uniongyrchol yn bennaf ynghyd â budd-dal arian parod bach, a 4% yn ffafrio cymorth heb unrhyw fudd-dal arian parod o gwbl.

Siart 15: I ba raddau roedd pobl anabl yn credu y dylai PIP barhau fel budd-dal arian parod yn unig, darparu cymorth, neu gyfuniad o'r ddau



***Sail**: Pob person anabl sy'n byw yng Nghymru a Lloegr ac eithrio "ddim yn gwybod" a "ddim yn berthnasol" (Sail heb ei phwysoli: 2,013).*
***Cwestiwn**: Wrth feddwl am Daliad Annibyniaeth Personol (PIP), mae rhai pobl yn credu y dylid rhoi cymorth fel arian, tra bod eraill yn credu y dylid darparu mwy o gymorth yn uniongyrchol (er enghraifft, mynediad at offer a chymhorthion anabledd, tocynnau teithio, neu wasanaethau fel cymorth symudedd). Pa un o'r canlynol sy'n disgrifio orau eich barn ar sut y dylid darparu cymorth?*

Roedd y gefnogaeth am PIP fel budd-dal arian parod ar ei gryfaf ymhlith y rhai sy'n derbyn y cymorth presennol, y rhai sydd ag effeithiau uwch ar fywyd bob dydd, a'r rhai sy'n wynebu caledi ariannol, tra bod y rhai nad oeddent erioed wedi derbyn PIP yn fwy agored i ddewisiadau amgen yn seiliedig ar gymorth:

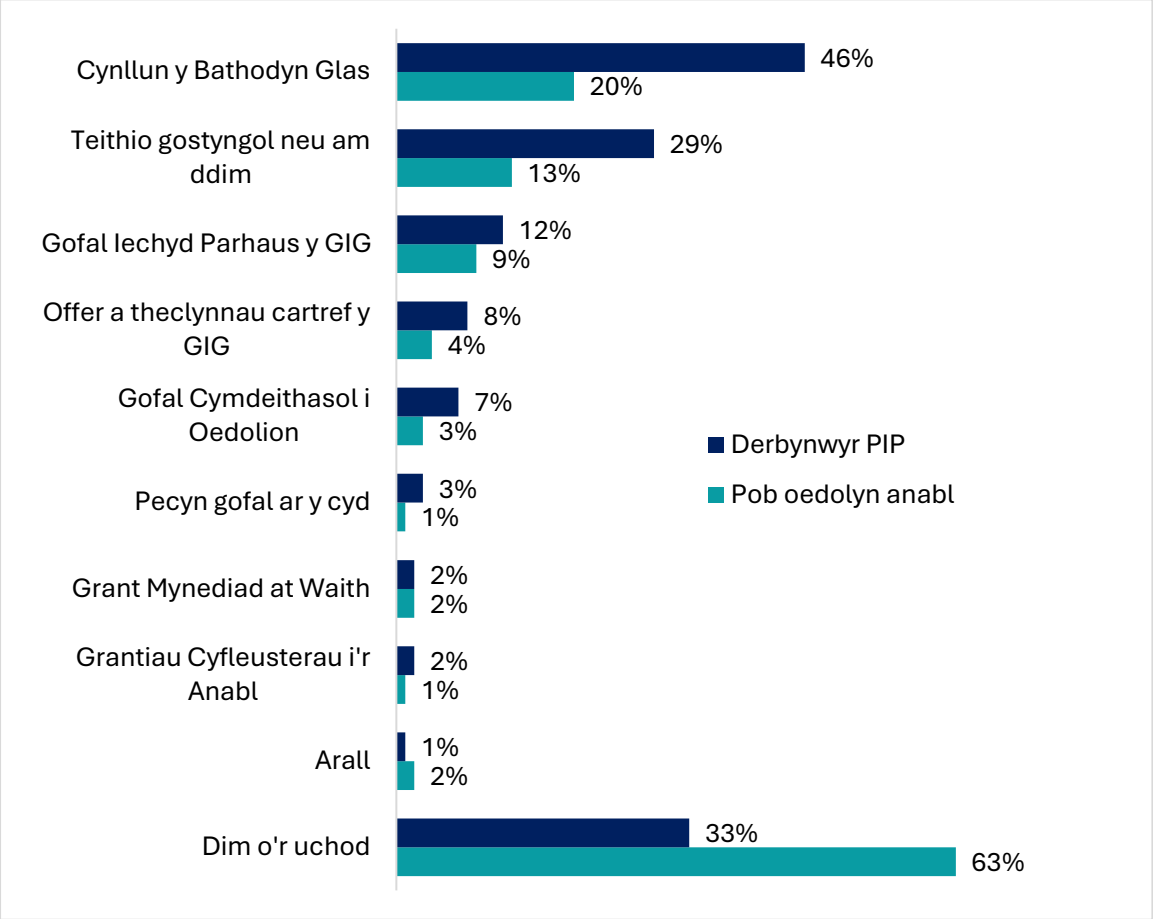
- Roedd y dewisiadau i PIP aros fel budd-dal arian parod yn unig ar ei gryfaf ymhlith pobl anabl yr oedd eu cyflyrau'n effeithio ar eu bywyd bob dydd "yn fawr" (59%) o'i gymharu â'r rhai yr oedd eu cyflwr wedi effeithio arnynt "ychydig" (24%).
- Roedd y rhai oedd yn ei chael hi'n "eithaf anodd neu'n anodd iawn" yn ariannol (45%) yn ffafrio i PIP aros fel budd-dal arian parod yn unig, o'i gymharu â'r rhai oedd yn "byw'n gyfforddus neu'n gwneud yn iawn" (33%). Hyd yn oed ymhlith y rhai oedd yn "byw'n gyfforddus", roedd un o bob pump (22%) yn ffafrio i PIP aros fel budd-dal arian parod yn unig.
- Yn olaf, roedd derbynwyr PIP presennol hefyd yn fwy tebygol o ffafrio PIP aros fel budd-dal arian parod yn unig (65%) o'i gymharu â chyn-dderbynwyr PIP neu ymgeiswyr aflwyddiannus (29%) a'r rhai nad oeddent erioed wedi derbyn PIP o'r blaen (23%).

6.2. Defnyddio cymorth gan y llywodraeth neu wasanaethau anabledd eraill

Pan gyflwynwyd rhestr o gymorth a gwasanaethau anabledd iddynt a gofynnwyd iddynt ba rai ohonynt yr oeddent yn eu derbyn ar hyn o bryd, y gwasanaeth mwyaf cyffredin yr oedd pobl anabl yn ei ddefnyddio oedd Cynllun y Bathodyn Glas, a ddefnyddiwyd gan 20% o bobl anabl, ac yna teithio am ddim neu â gostyngiad (13%). Fodd bynnag,

dywedodd y rhan fwyaf o bobl anabl (63%) nad oeddent yn derbyn unrhyw un o'r cymorth gan y llywodraeth neu wasanaethau anabledd eraill a restrir (Siart 16).

Siart 16: Cymorth gan y llywodraeth neu wasanaethau anabledd a dderbynnir ar hyn o bryd



Sail: Y bariau uchaf - Pob person anabl sy'n byw yng Nghymru a Lloegr (sail heb ei phwysoli: 2,039).
Y bariau isaf - pobl anabl a oedd yn derbyn PIP (sail heb ei phwysoli: 738).
Cwestiwn: Pa un, os o gwbl, o'r mathau canlynol o gymorth gan y llywodraeth neu wasanaethau i bobl anabl ydych chi'n eu derbyn ar hyn o bryd?

Roedd derbynwyr PIP presennol a'r rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio fwyaf arnynt, yn llawer mwy tebygol o gael mynediad at fathau eraill o gymorth sy'n gysylltiedig ag anabledd. Mewn cyferbyniad, roedd y rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio'n llai difrifol arnynt, neu'r rhai nad oeddent erioed wedi derbyn PIP, yn llawer mwy tebygol o beidio â derbyn unrhyw gymorth ychwanegol.

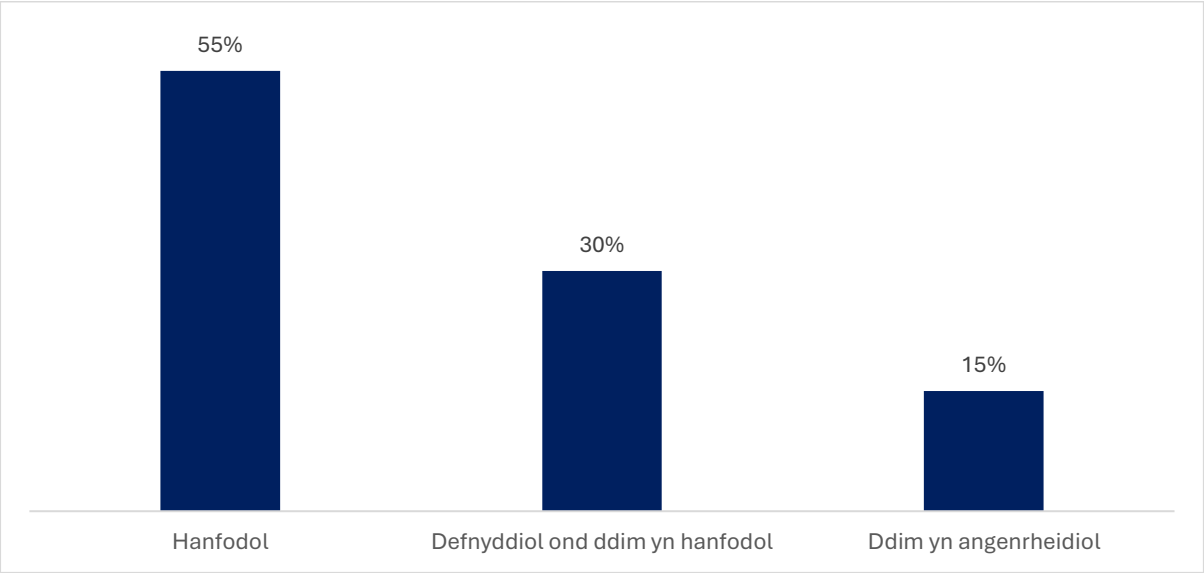
- Roedd y rhai sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd yn fwy tebygol o ddefnyddio cynllun y Bathodyn Glas (46%) a chael teithio am ddim neu am bris gostyngol (29%) o gymharu â'r rhai nad oeddent yn derbyn PIP ar hyn o bryd (4% a 3%, yn y drefn honno).
- Roedd pobl anabl yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio "yn fawr" ar eu bywydau bob dydd yn fwy tebygol, o gymharu â'r rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio "ychydig" arnynt o ddefnyddio Cynllun y Bathodyn Glas (33% o'i gymharu ag 8%) neu gael teithio am ddim neu am bris gostyngol (20% o'i gymharu â 7%). Mewn cymhariaeth, roedd y rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn

effeithio “ychydig” arnynt yn fwy tebygol o beidio â derbyn unrhyw un o'r gwasanaethau hyn; roedd hyn yn wir am 78% ohonynt, o gymharu â 47% o'r rhai yr oedd eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio “yn fawr” arnynt .

6.3. Derbynwyr PIP: Cael mynediad at fathau eraill o gymorth drwy PIP

Ymhlith y rhai sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd, roedd dros hanner (55%) o'r farn bod derbyn PIP yn hanfodol er mwyn iddynt gael mynediad at fudd-daliadau neu wasanaethau eraill, fel y rhai a drafodwyd yn yr adran flaenorol. Dywedodd 30% arall fod derbyn PIP yn ddefnyddiol ond nid yn hanfodol, a dywedodd 15% nad oedd PIP yn angenrheidiol iddynt gael mynediad at fudd-daliadau neu wasanaethau eraill (Siart 17).

Siart 17: Pwysigrwydd PIP ar gyfer cael mynediad at fudd-daliadau neu wasanaethau eraill



***Sail**: Pobl anabl oedd yn derbyn PIP ar hyn o bryd, ac a oedd hefyd yn derbyn mathau eraill o gymorth gan y llywodraeth neu wasanaethau i bobl anabl (sail heb ei phwysoli: 497)*
***Cwestiwn**: Mae rhai pobl yn gweld bod derbyn PIP yn effeithio ar eu cymhwysedd i gael mynediad at fudd-daliadau neu wasanaethau eraill. Gan ystyried yn unig a allech gael mynediad at fudd-daliadau neu wasanaethau eraill, pa un o'r canlynol sy'n disgrifio eich profiad orau? Roedd derbyn PIP... yn hanfodol i mi gael mynediad at fudd-daliadau neu wasanaethau eraill; yn ddefnyddiol ond nid yn hanfodol i mi gael mynediad at fudd-daliadau neu wasanaethau eraill; nid oedd yn angenrheidiol i mi gael mynediad at fudd-daliadau neu wasanaethau eraill*.

6.4. Gwasanaethau anabledd neu gymorth ar gyfer y rhai nad ydynt yn derbyn PIP

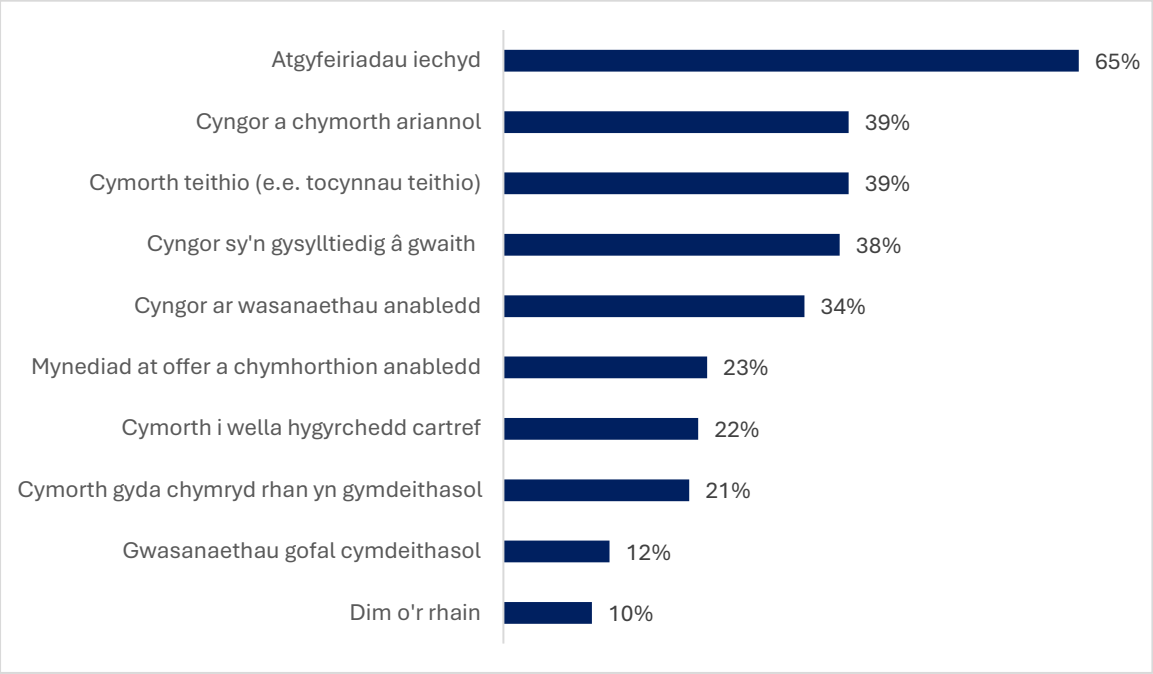
O'r rhai nad oeddent yn derbyn PIP, roedd 29% yn teimlo bod hyn yn ei gwneud hi'n anoddach iddynt gael mynediad at wasanaethau neu gymorth penodol (14% “i raddau helaeth”, a 15% “i raddau sylweddol”). Yn bwysig, dywedodd 36% nad oeddent yn gwybod a oedd y ffaith nad oeddent yn derbyn PIP yn ei gwneud hi'n anoddach iddynt gael mynediad at wasanaethau neu gymorth penodol. Mae hyn yn awgrymu bod ymwybyddiaeth isel ymhlith rhai grwpiau o'r ffaith bod derbyn PIP yn gallu agor y drws i fudd-daliadau a gwasanaethau eraill (gweler y pecyn tystiolaeth atodol am ragor o wybodaeth am hyn). Roedd yr un gyfran (36%) yn teimlo bod hyn yn ei gwneud hi'n

anoddach iddynt gael mynediad at wasanaethau penodol, naill ai ychydig (14%) neu ddim o gwbl (22%).

Er bod y rhan fwyaf o'r rhai nad oeddent yn derbyn PIP wedi nodi nad oedd hynny wedi cael fawr o effaith – os o gwbl – ar eu gallu i gael mynediad at wasanaethau eraill, dywedodd llawer fod yna wasanaethau a mathau o gymorth y byddent yn hoffi cael mynediad atynt pe baent yn gwneud cais am PIP yn y dyfodol. Atgyfeiriadau gofal iechyd, megis ar gyfer iechyd meddwl neu therapïau corfforol drwy'r GIG, oedd yr opsiwn mwyaf cyffredin a ddewiswyd.

O'r rhai nad oeddent yn derbyn PIP, byddai bron i ddwy ran o dair (65%) eisiau atgyfeiriadau gofal iechyd pe baent yn gwneud cais am PIP yn y dyfodol. Dilynwyd hyn gan gymorth teithio, e.e. tocynnau teithio (39%), cyngor a chymorth ariannol (39%), a chymorth yn ymwneud â gwaith, e.e. trefniadau neu addasiadau mynediad (38%), cyngor, arweiniad neu wybodaeth am wasanaethau anabledd, gan gynnwys grwpiau lleol neu elusennau (34%), mynediad at offer a chymhorthion anabledd (23%), cymorth i wella hygyrchedd eu cartref, e.e. addasiadau (22%), cymorth i gymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol neu fod yn rhan o'u cymuned (21%), neu wasanaethau gofal cymdeithasol (12%). Dywedodd un o bob deg (10%) na fyddent yn dymuno cael yr un o'r rhain pe baent yn gwneud cais am PIP (Siart 18).

Siart 18: Cymorth neu wasanaethau y byddai pobl nad ydynt yn derbyn PIP yn eu hystyried yn ddefnyddiol yn y dyfodol, pe baent yn gwneud cais am PIP

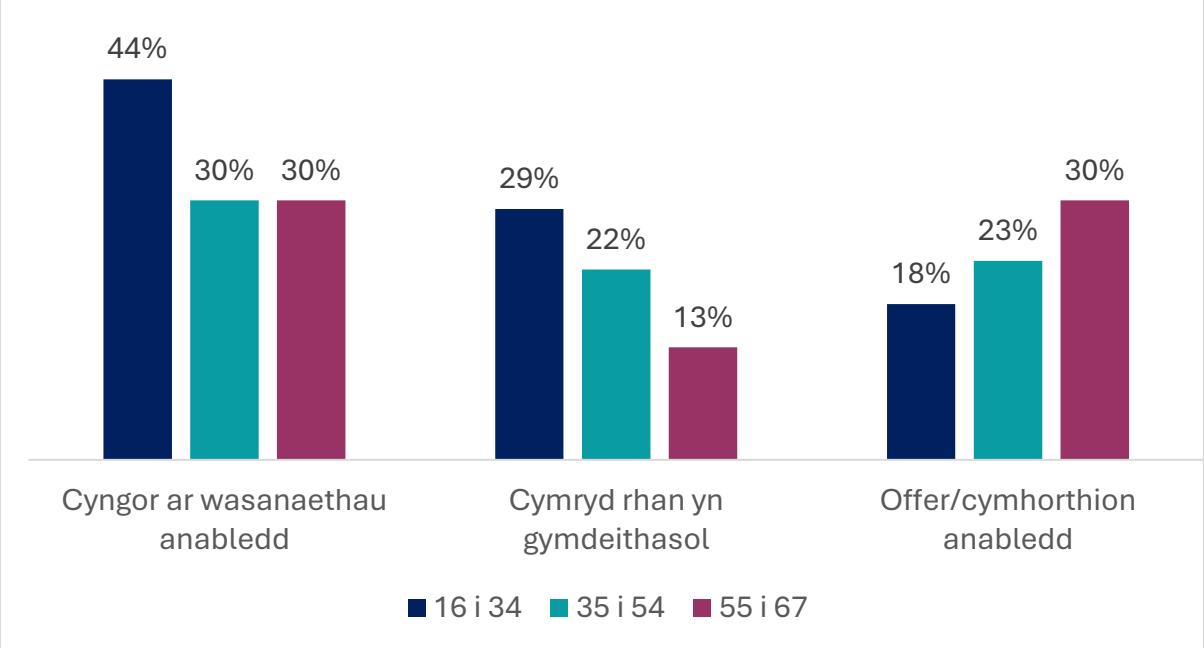


***Sail**: Pobl anabl nad oeddent yn derbyn PIP ar hyn o bryd (sail heb ei phwysoli: 1,299)*
***Cwestiwn**: Os bydd angen i chi wneud cais am PIP yn y dyfodol, pa rai, os o gwbl, o'r gwasanaethau neu'r cymorth anabledd canlynol fyddai o gymorth i chi?*

Atgyfeiriadau at wasanaethau gofal iechyd oedd y math o gymorth a ddymunid amlaf ymhlith y rhai nad oeddent yn derbyn PIP. Roedd y rhai yr oedd eu cyflyrau yn effeithio arnynt yn fwy difrifol yn tueddu i ddymuno ystod ehangach o gymorth, ac roedd anghenion cymorth hefyd yn amrywio yn ôl oedran.

- Atgyfeiriadau at wasanaethau gofal iechyd oedd y math o gymorth a ddymunid amlaf ymhlith y rhai nad oeddent yn derbyn PIP, waeth pa mor fawr oedd effaith eu cyflwr ar eu bywyd bob dydd. Fodd bynnag, roedd pobl anabl yr oedd eu cyflwr yn cael effaith fwy ar eu bywyd bob dydd yn tueddu i eisiau ystod ehangach o gymorth o'i gymharu â'r rhai yr oedd eu cyflyrau yn cael llai o effaith. Yn benodol, roedd y rhai yr oedd eu cyflyrau yn effeithio “yn fawr” arnynt yn fwy tebygol na'r rhai yr oedd eu cyflyrau yn effeithio “ychydig” arnynt o ddweud y byddai'n ddefnyddiol cael cymorth teithio (49% o'i gymharu â 36%), yn ogystal â chymorth i wella hygyrchedd eu cartref (31% o'i gymharu â 19%), gwasanaethau gofal cymdeithasol (18% o'i gymharu â 10%), a chyngor a chymorth ariannol (47% o'i gymharu â 36%).
- Roedd pobl anabl iau yn fwy tebygol o eisiau cyngor ynglŷn â gwasanaethau anabledd, tra bod pobl anabl hŷn yn fwy tebygol o eisiau offer a chymhorthion anabledd. Er enghraifft, roedd pobl anabl iau rhwng 16 a 34 oed yn fwy tebygol o eisiau cyngor ar wasanaethau anabledd (44% o'i gymharu â 30% ar gyfer y rhai rhwng 35 a 54 oed neu 55 a 67 oed) a chymorth yn ymwneud â chymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol (29% o'i gymharu â 13% o’r rhai rhwng 55 a 67 oed).
- Roedd pobl anabl hŷn rhwng 35 a 54 oed (23%) a rhwng 55 a 67 oed (30%) yn fwy tebygol o eisiau cael mynediad at offer a chymhorthion anabledd (o'i gymharu â 18% o’r rhai rhwng 16 a 34; gweler Siart 19).

Siart 19: Pa wasanaethau neu gymorth i bobl anabl fyddai o gymorth i'r rhai nad ydynt yn derbyn PIP, pe byddent angen gwneud cais am PIP yn y dyfodol



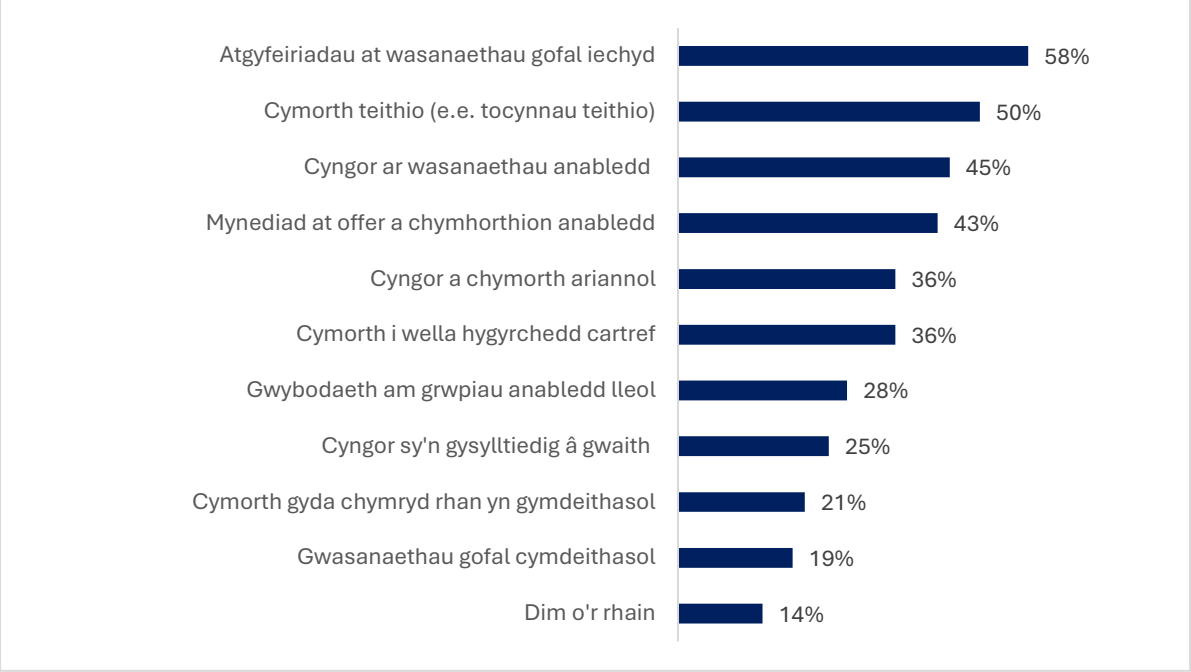
***Sail**: 1,299 o bobl anabl nad oeddent yn derbyn PIP.*
***Cwestiwn**: Os bydd angen i chi wneud cais am PIP yn y dyfodol, pa rai, os o gwbl, o'r gwasanaethau neu'r cymorth canlynol i bobl anabl fyddai'n ddefnyddiol i chi? Cyngor, arweiniad neu wybodaeth am wasanaethau i bobl anabl (gan gynnwys grwpiau lleol neu elusennau), cymorth gyda chyfranogiad cymdeithasol neu fod yn rhan o'ch cymuned, mynediad at offer a chymhorthion ar gyfer pobl anabl.*

6.5. Gwasanaethau anabledd neu gymorth ar gyfer derbynwyr PIP

Gofynnwyd i dderbynwyr PIP pa fath o gymorth a fyddai wedi bod fwyaf defnyddiol pan wnaethant wneud cais am PIP am y tro cyntaf. Unwaith eto, atgyfeiriadau at wasanaethau gofal iechyd oedd yr opsiwn mwyaf buddiol (58%), ac yna cymorth teithio (50%), cyngor ar wasanaethau anabledd (45%), a mynediad at offer a chymhorthion anabledd (43%) ar frig y rhestr.

Roedd cymorth yn ymwneud â gwaith (25%), cymorth gyda chyfranogiad cymdeithasol neu fod yn rhan o'u cymuned (21%), a gwasanaethau gofal cymdeithasol (19%) ar waelod y rhestr; nododd 14% na fyddai unrhyw un o'r mathau o gymorth a gyflwynwyd iddynt wedi bod o gymorth mawr pan wnaethant wneud cais am PIP am y tro cyntaf (Siart 20). Er mai cymorth gan gyfoedion oedd y maes byw'n annibynnol yr oedd y gyfran leiaf o bobl anabl yn teimlo y gallent ei gyflawni, roedd cymorth gyda chyfranogiad cymdeithasol ymhlith y mathau o gymorth a nodwyd lleiaf aml gan dderbynwyr PIP fel rhywbeth a fyddai wedi bod yn ddefnyddiol pan wnaethant wneud cais am PIP am y tro cyntaf.

Siart 20: Cymorth neu wasanaethau a fyddai wedi bod yn ddefnyddiol i dderbynwyr PIP pan wnaethant wneud cais am PIP



***Sail**: Pobl anabl sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd (sail heb ei phwysoli: 738)*
***Cwestiwn**: Wrth feddwl yn ôl i'r adeg y gwnaethoch wneud cais am PIP, pa rai – os o gwbl – o'r gwasanaethau neu'r cymorth canlynol ar gyfer pobl anabl fyddech chi wedi'u cael yn ddefnyddiol?*

Mae hyn yn dangos, waeth a oedd pobl anabl yn derbyn PIP ai peidio, mai cael cymorth gydag atgyfeiriadau at wasanaethau gofal iechyd oedd y prif fath o gymorth yr hoffent ei gael – boed wrth wneud cais am PIP neu wrth feddwl yn ôl i'r adeg y gwnaethant wneud cais. Roedd mathau eraill o gymorth – megis cymorth gyda theithio, cyngor, arweiniad neu wybodaeth, a chymorth ariannol – hefyd yn uchel ar y rhestr, ar gyfer y rhai sy'n derbyn PIP a'r rhai nad ydynt. Er nad oedd 36% o'r rhai nad ydynt yn derbyn PIP yn siŵr a oedd derbyn PIP yn ei gwneud hi'n anoddach cael mynediad at wasanaethau neu gymorth, roeddent yn glir ynghylch y mathau o gymorth yr hoffent eu cael pe baent yn

derbyn PIP: atgyfeiriadau at wasanaethau gofal iechyd, cyngor ariannol, a chymorth gyda theithio.

7. Profiadau o fyw'n annibynnol: pedwar segment

Cefndir a nodau

Mae'r bennod hon yn edrych ar ganlyniadau byw'n annibynnol ar y cyd, yn hytrach nag un ar y tro, i weld a oedd yr un bobl yn wynebu rhwystrau ar draws nifer ohonynt. Mae'n adnabod pedwar segment gwahanol o bobl anabl, pob un â phrofiad gwahanol o fyw'n annibynnol; yn amrywio o bobl sy'n wynebu rhwystrau o ran bron pob canlyniad (y segment mwyaf, sy'n cynnwys 36% o bobl anabl) i segment bach o bobl a oedd yn anaml yn nodi rhwystrau, ac a oedd yn aml yn dweud nad oedd canlyniadau fel cymorth ac offer yn berthnasol iddynt. Mae'n archwilio sut roedd y profiadau hyn o fyw'n annibynnol yn cysylltu â nodweddion eraill, gan gynnwys a yw pobl yn derbyn PIP, a faint y mae cyflyrau pobl yn effeithio arnynt o ddydd i ddydd.

Mae'r adran gyntaf yn egluro sut y cynhaliwyd y dadansoddiad. Mae'r ail adran yn cyflwyno'r pedwar segment ac yn disgrifio pob un yn ei dro. Mae'r adran olaf yn cyflwyno rhai sylwadau cyffredinol ar y dadansoddiad.

7.1. Ynglŷn â'r Dadansoddiad

Fel yr eglurwyd ym mhennod 2, gofynnwyd 12 cwestiwn i'r cyfranogwyr ynglŷn ag agweddau allweddol ar fyw'n annibynnol – gan gynnwys teithio, fforddiadwyedd eitemau hanfodol, a mynediad at offer – gan ddefnyddio graddfa o 'byth' i 'drwy'r amser'. Er enghraifft, gofynnwyd iddynt ba mor aml y gallent ddod o hyd i wybodaeth mewn fformat oedd ei angen arnynt, fel fformat 'Hawdd ei ddarllen'. Roedd modd iddynt hefyd ddewis yr ateb 'ddim yn berthnasol', gan nad yw rhai canlyniadau – fel gwaith neu addysg – o reidrwydd yn berthnasol i bawb. Yn wahanol i'r sefyllfa ym mhennod 2, cadwyd yr ymatebion hyn yn y dadansoddiad, gan fod patrymau clir yn yr ymatebion 'ddim yn berthnasol' – patrymau yr oedd yn bwysig eu cofnodi wrth ddatblygu'r segmentau.

Cafodd yr ymatebion eu grwpio gan ddefnyddio dadansoddiad clwstwr (k-medoids), yn seiliedig yn unig ar yr atebion i'r cwestiynau am ganlyniadau; felly, roedd pobl a atebodd mewn ffyrdd tebyg yn cael eu rhoi yn yr un segment. Dewiswyd model pedwar segment oherwydd bod y segmentau'n amlwg yn wahanol i'w gilydd, roeddent yn parhau'n gyson pan ail-redwyd y dadansoddiad, ac roeddent yn ystyrlon o ran dehongli. Mae manylion llawn ar gael yn yr atodiad technegol. Roedd nodweddion eraill, megis oedran neu iechyd, hefyd yn amrywio rhwng y segmentau. Rydym yn disgrifio'r rhain i helpu i ddehongli pob segment, ond tueddiadau yn hytrach na nodweddion diffiniol ydynt; nid oedd gan bawb o fewn segment yr un nodweddion.

7.2. Trosolwg o'r pedwar segment

Roedd y pedwar segment yn wahanol yn bennaf o ran pa mor aml y gallai pobl gyflawni'r canlyniadau, ac a oedd pobl yn teimlo bod y canlyniadau hynny'n berthnasol iddynt. Roeddent hefyd yn wahanol yn sylweddol o ran faint roedd cyflyrau pobl yn effeithio ar eu gweithgareddau dyddiol.

Ynysig ac yn ei chael hi'n anodd (36% o bobl anabl). Roedd y segment mwyaf yn wynebu rhwystrau i bron bob canlyniad, yn enwedig cyflogaeth, addysg, gofal iechyd a gwasanaethau cymorth. Ni allai'r rhan fwyaf (63%) byth neu'n anaml rannu profiadau

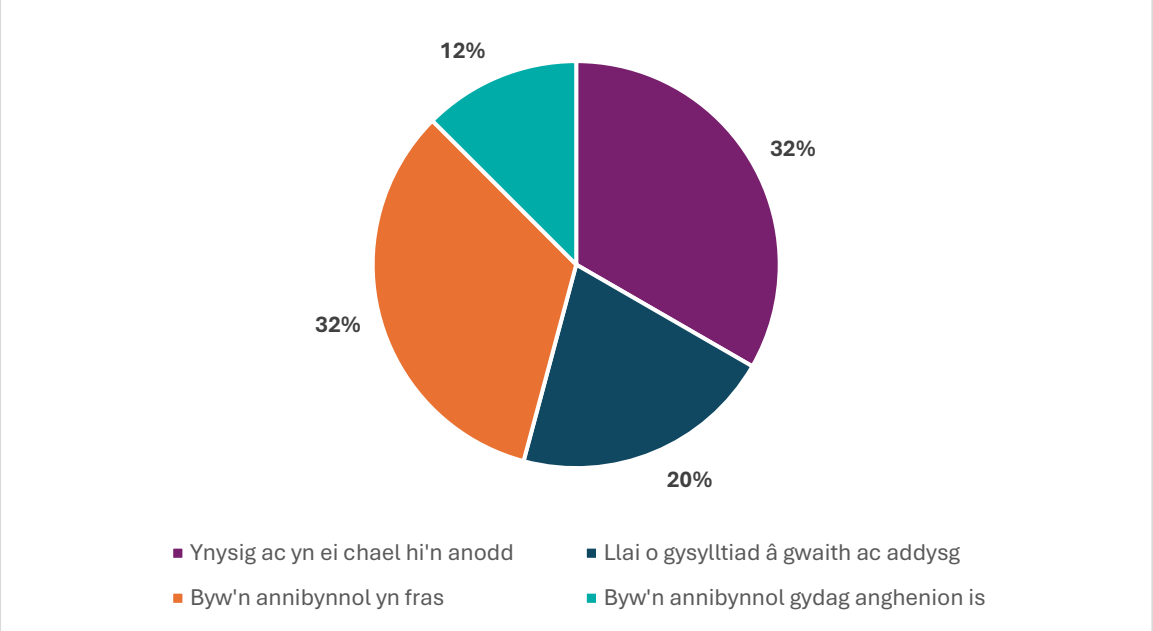
gyda phobl ag anghenion tebyg. Nid oedd eu rhwystrau wedi'u cyfyngu i un neu ddau faes ond yn rhedeg ar draws bron bob rhan o fywyd bob dydd.

Llai o gysylltiad â gwaith ac addysg (20%). Dangosodd y segment hwn batrwm mwy cymysg. Gallai'r rhan fwyaf gyflawni'r rhan fwyaf o'r canlyniadau o leiaf rhywfaint o'r amser, er na allai tua chwarter byth neu'n anaml gael mynediad at iechyd a gofal cymdeithasol neu adeiladau cyhoeddus. Yn wahanol i'r segment *ynysig ac* yn ei chael hi'n anodd, dywedodd y rhan fwyaf nad oedd gwaith ac addysg yn berthnasol iddynt, felly roedd eu rhwystrau wedi'u crynhoi mewn meysydd bywyd bob dydd.

Byw'n annibynnol yn fras (32%). I'r gwrthwyneb, gallai'r segment hwn gyflawni'r rhan fwyaf o ganlyniadau y rhan fwyaf o'r amser neu'r holl amser, ac roedd y canlyniadau'n berthnasol i'w bywydau yn gyffredinol. Er enghraifft, roedd angen cymorth neu offer ar lawer, ond roedd yr anghenion hynny'n cael eu diwallu i raddau helaeth.

Byw'n annibynnol gydag anghenion is (12%). Fel y segment *byw'n annibynnol yn fras*, anaml y byddai'r segment lleiaf hwn yn wynebu rhwystrau. Yn wahanol i'r segment hwnnw, dywedodd llawer nad oedd y canlyniadau'n berthnasol iddynt, yn enwedig cymorth ac offer (tua phedwar o bob pump), sy'n awgrymu llai o anghenion yn hytrach nag anghenion yn cael eu diwallu.

Siart 21: Cyfran y bobl anabl ym mhob segment



***Sail**: Pob person anabl sy'n byw yng Nghymru a Lloegr (Sail heb ei phwyso: 2033). Tynnwyd rhai ymatebwyr o'r broses segmentu – gweler yr atodiad technegol am fanylion.*

Mae Tabl 10 isod yn dangos sut ymatebodd cyfranogwyr, a neilltuwyd i bob un o'r pedwar segment, i bob un o'r 12 cwestiwn ynglŷn â chanlyniadau byw'n annibynnol. Ar gyfer pob segment, ac ar gyfer pob canlyniad, mae'n dangos cyfran y cyfranogwyr yn y segment hwnnw a ddywedodd na allent byth, neu mai anaml y gallent, gyflawni'r canlyniad hwnnw; y rhai a allai ei gyflawni weithiau; a'r rhai a allai ei gyflawni o leiaf y rhan fwyaf o'r amser. Mae hefyd yn dangos y gyfran a ddywedodd nad oedd y canlyniad yn berthnasol iddynt. Mae'r tabl wedi'i godio â lliwiau i helpu i amlygu'r patrymau'n gliriach.

Tabl 10: Pa mor aml y gallai pobl ym mhob segment gyflawni pob canlyniad (%)

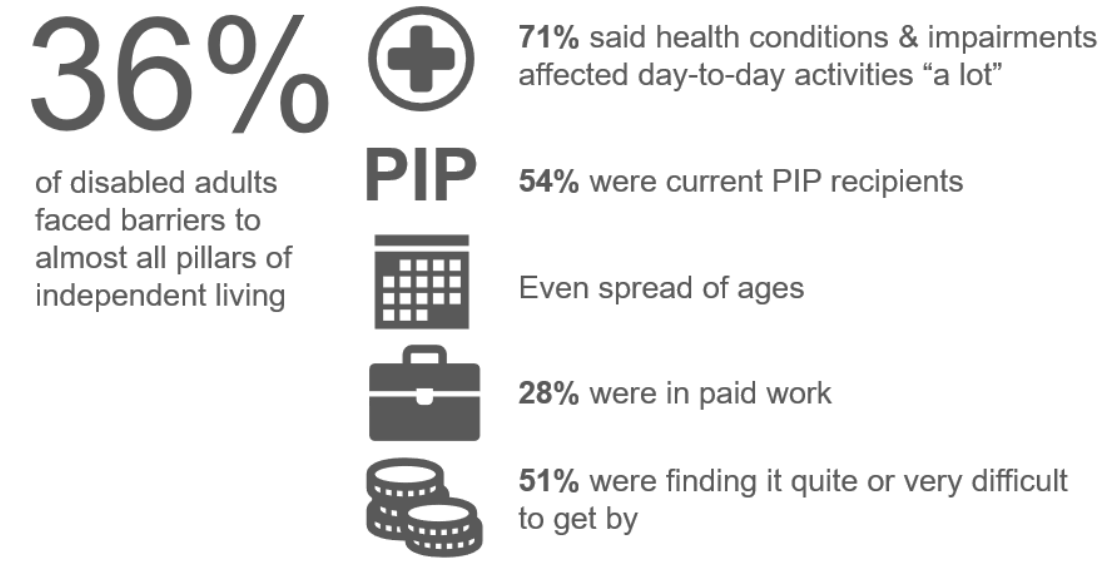
	Ynysig ac yn ei chael hi'n anodd				Llai o gysylltiad â gwaith ac addysg				Byw'n annibynnol yn gyffredinol				Byw'n annibynnol gydag anghenion is			
Pilar Byw'n Annibynnol	**Byth/ Anaml**	**Rhywfaint o'r amser**	**O leiaf y rhan fwyaf o'r amser**	**Ddim yn berthnasol**	**Byth/ Anaml**	**Rhywfaint o'r amser**	**O leiaf y rhan fwyaf o'r amser**	**Ddim yn berthnasol**	**Byth/ Anaml**	**Rhywfaint o'r amser**	**O leiaf y rhan fwyaf o'r amser**	**Ddim yn berthnasol**	**Byth/ Anaml**	**Rhywfaint o'r amser**	**O leiaf y rhan fwyaf o'r amser**	**Ddim yn berthnasol**
Dod o hyd i wybodaeth yn y ffurf sydd ei angen arnoch	20	35	35	10	14	14	56	16	2	5	85	8	1	2	58	39
Fforddio'r hanfodion sydd ei angen arnoch	26	43	30	2	7	26	64	2	4	17	79	0	2	4	86	9
Mynediad at ofal iechyd a chymdeithasol sy'n diwallu eich hanghenion	44	41	12	3	28	46	19	7	8	22	65	5	4	18	54	24
Teithio pryd a sut rydych ei eisiau	37	42	19	2	21	29	46	5	4	17	77	2	1	4	77	17
Cael mynediad at adeiladau a mannau cyhoeddus yn hawdd	38	35	24	4	25	27	38	10	3	10	82	6	1	1	85	14
Mynediad at offer a chymhorthion i'ch cefnogi i fyw'n annibynnol	37	33	17	13	19	27	28	26	6	9	67	18	1	2	18	79
Teimlo'n hyderus bod eich tai yn eich cefnogi i fyw'n annibynnol	32	38	21	9	7	24	48	21	4	12	74	11	1	1	58	40
Cael y cymorth neu gefnogaeth rydych ei angen, pryd rydych ei angen, i'ch cefnogi i fyw'n annibynnol (cymorth ffurfiol neu anffurfiol)	50	32	7	10	13	33	30	25	4	14	67	15	2	2	13	83
Mynediad at addysg mewn ffordd sy'n diwallu eich hanghenion	49	25	7	20	7	2	7	84	7	13	62	18	4	1	16	80

Dod o hyd i neu gael mynediad at waith mewn ffordd sy'n cefnogi eich hanghenion	56	22	9	13	17	7	12	64	9	20	68	4	4	5	38	52
Teimlo'n hyderus eich bod yn deall eich hawliau a gallwch eu harfer, neu gall rhywun ei wneud ar eich rhan	47	37	14	2	10	38	46	7	8	24	67	1	3	8	70	19
Rhannu profiadau a gwybodaeth gyda phobl sydd ag anghenion tebyg i chi	63	26	6	5	49	22	11	18	31	25	40	5	19	12	15	55

Sail: 2033 oedolyn 18- 67 oed

7.3. Disgrifiadau manwl o'r pedwar segment

Ynysig ac yn ei chael hi'n anodd



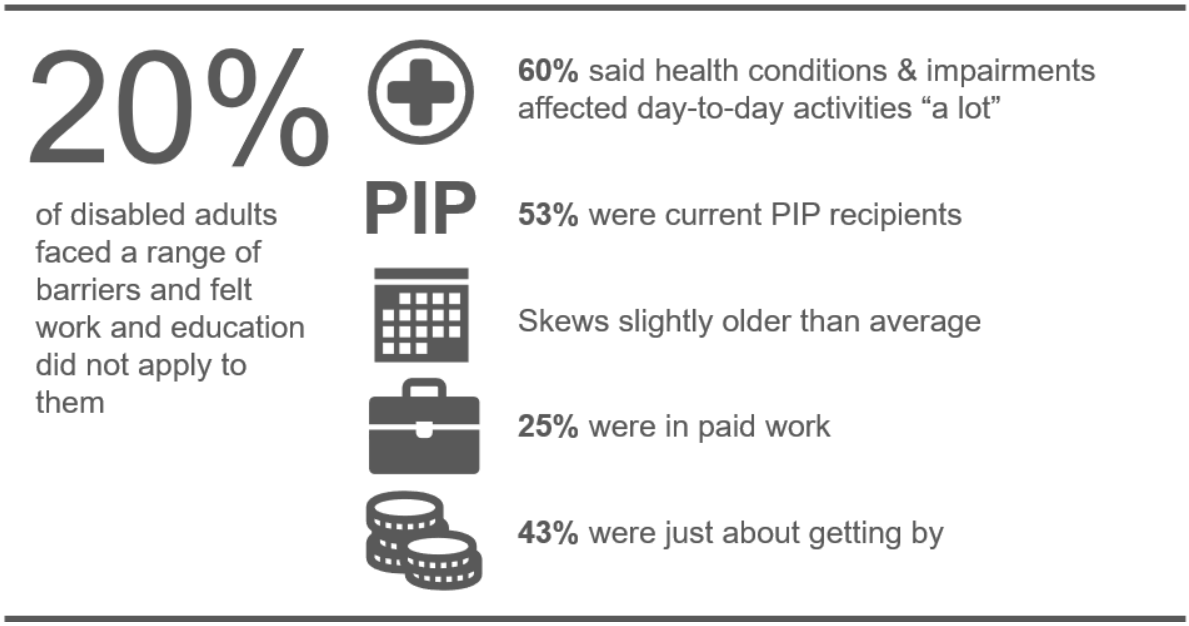
Roedd pobl yn y segment hwn yn wynebu rhwystrau ar draws sawl agwedd o fyw'n annibynnol. Roedd mynediad at waith ac addysg yn arbennig o gyfyngedig. Dywedodd mwy na hanner (56%) na allent fyth, neu mai anaml y gallent, gael mynediad at waith mewn ffordd a oedd yn diwallu eu hanghenion, tra dywedodd bron i hanner (49%) yr un peth am addysg. Roedd anawsterau wrth gael mynediad at gymorth a gwasanaethau hefyd yn gyffredin. Dywedodd hanner (50%) na allent fyth, neu mai anaml y gallent, gael y cymorth neu'r cefnogaeth oedd ei angen arnynt i fyw'n annibynnol, a dywedodd 44% na allent fyth, neu mai anaml y gallent, gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion. Roedd hyder o ran deall ac arfer hawliau hefyd yn isel, gyda bron i hanner (47%) yn dweud na allent fyth, neu mai anaml y gallent, wneud hyn. Roedd ynysu cymdeithasol yn nodwedd amlwg arall o'r segment hwn: dywedodd bron i ddwy ran o dair (63%) na allent fyth, neu mai anaml y gallent, rannu profiadau a gwybodaeth â phobl sydd ag anghenion tebyg.

Adlewyrchwyd y rhwystrau ehangach hyn ym mhroffil y segment hwn. O'u cymharu â'r segmentau eraill yr effeithiwyd arnynt fwyaf, roedd pobl yn y segment hwn yn fwy tebygol o fyw ar eu pennau eu hunain (26%, o'i gymharu â 20%), bod yn sengl (40%, o'i gymharu â 32%), a phrofi anawsterau ariannol (roedd 26% yn ei chael hi'n anodd iawn yn ariannol, o'i gymharu â 12%). Mae hyn yn tynnu sylw at rwystrau ymarferol i fyw'n annibynnol yn ogystal ag anfantais ehangach.

Y segment hwn oedd â'r gyfran uchaf o bobl yr oedd eu cyflwr iechyd yn effeithio'n sylweddol ar eu bywyd bob dydd, sef 71%. Adroddasant am ystod eang o gyflyrau iechyd, ac roeddent yn fwy tebygol na'r rhai mewn segmentau eraill o fod â nam ar y golwg neu'r clyw (37%, o'i gymharu â 25% yn y segment uchaf nesaf). Roedd cyflyrau hefyd yn fwy tebygol o aros yn weddol gyson ymhlith pobl yn y segment hwn (48%), o'i gymharu â 32% yn y segment 'byw'n annibynnol gydag anghenion is' a 31% yn y segment 'byw'n annibynnol yn gyffredinol'.

Roedd yn ymddangos bod PIP yn helpu i gael mynediad at sawl agwedd o fyw'n annibynnol ar gyfer y segment hwn. Roedd ychydig dros hanner (54%) yn derbyn PIP ar y pryd, a dywedodd rhwng 39% a 52% fod PIP wedi helpu gyda phedwar o'r chwe chanlyniad y gofynnwyd amdanynt, gan gynnwys cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol (44%). Dywedodd nifer llai ei fod wedi helpu gydag addysg, gwaith neu wirfoddoli (23%) neu deithio (29%). Roedd 52% eisiau i PIP barhau fel budd-dal arian parod yn unig, i dalu am y costau ychwanegol sy'n gysylltiedig ag anabledd.

Llai o gysylltiad â gwaith ac addysg



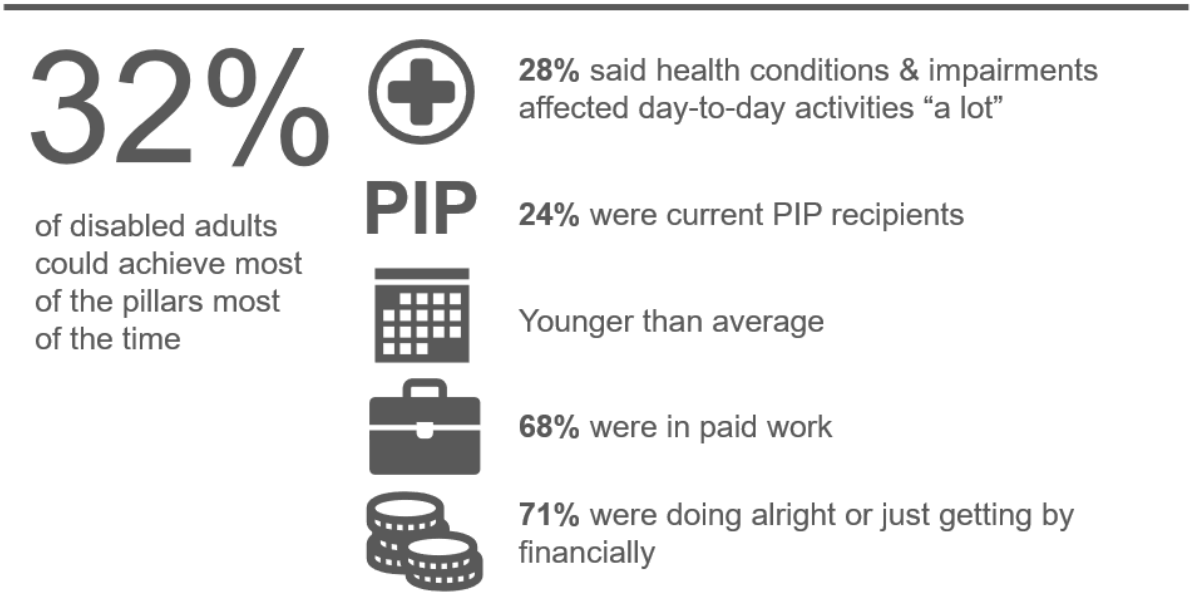
Mae’r grŵp hwn yn cael ei nodi gan anawsterau sylweddol yn ymwneud ag iechyd, a gan deimlad nad yw gwaith ac addysg yn berthnasol iddynt. Dywedodd tua dwy ran o dair (64%) nad oedd cael gafael ar waith yn berthnasol iddynt, tra dywedodd 84% yr un peth am addysg. Gallai hyn fod yn gysylltiedig â'u hiechyd, eu hoedran a'u hamgylchiadau cyflogaeth. Dim ond 25% oedd mewn gwaith cyflogedig, tra roedd 36% yn economaidd anweithgar oherwydd salwch neu anabledd. Roeddent hefyd yn llai tebygol na grwpiau eraill o feddu ar radd neu gymhwyster cyfatebol (24%). Yn ogystal, roedd 45% yn 55 oed neu'n hŷn, ac roedd 11% wedi ymddeol. Fodd bynnag, mae'r esboniadau hyn yn rhai dros dro, ac mae angen mwy o waith i ddeall pam efallai nad yw'r grŵp hwn yn teimlo bod gwaith ac addysg yn berthnasol iddynt.

Roedd llawer hefyd yn cael trafferth wrth gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol addas. Dywedodd tua thri chwarter na allent byth, neu mai anaml neu weithiau yn unig, y gallent gael mynediad at ofal a oedd yn diwallu eu hanghenion; tra gallai 19% wneud hynny y rhan fwyaf o'r amser neu drwy'r amser. Dywedodd 60% fod eu cyflwr(cyflyrau) iechyd neu salwch yn effeithio'n sylweddol ar eu gweithgareddau dydd i ddydd. O ran pob un o'r mesurau hyn, dim ond y grŵp sy'n *'ynysig ac yn ei chael hi’n anodd*' a brofodd mwy o anawsterau. Roedd y grŵp hwn hefyd yn tueddu i fod â sawl math gwahanol o gyflyrau iechyd, a dywedodd hanner yr ymatebwyr fod eu cyflyrau iechyd yn amrywio'n gyson – yn debyg i'r sefyllfa yn y grŵp sy'n '*ynysig ac yn ei chael hi’n anodd*'.

Roedd y rhwystrau a wynebwyd gan y grŵp hwn yn ymestyn y tu hwnt i iechyd, gwaith ac addysg. Adroddasant anawsterau cymedrol mewn sawl agwedd arall o fyw'n annibynnol: er enghraifft, roedd 25% yn dweud mai anaml neu fyth y gallent gael mynediad hawdd i adeiladau a mannau cyhoeddus, tra dywedodd 19% mai anaml neu fyth y gallent gyrchu yr offer a'r cymhorthion roedd eu hangen arnynt i fyw'n annibynnol.

Roedd cyfran uwch o fenywod yn y segment hwn (64%) nag yn unrhyw segment arall. Roedd 53% o bobl yn y segment hwn yn derbyn PIP ar y pryd ac yn gyffredinol, adroddwyd fod PIP wedi eu helpu o ran amrywiaeth o ganlyniadau byw'n annibynnol, gan gynnwys cael mynediad at offer a chymhorthion i gefnogi byw'n annibynnol (55% o dderbynwyr PIP yn y segment hwn), neu dderbyn y cymorth neu'r cefnogaeth sydd ei angen arnynt, pryd bynnag y maent ei angen, i gefnogi byw'n annibynnol (cymorth ffurfiol neu anffurfiol) (47%).

Byw'n annibynnol yn fras

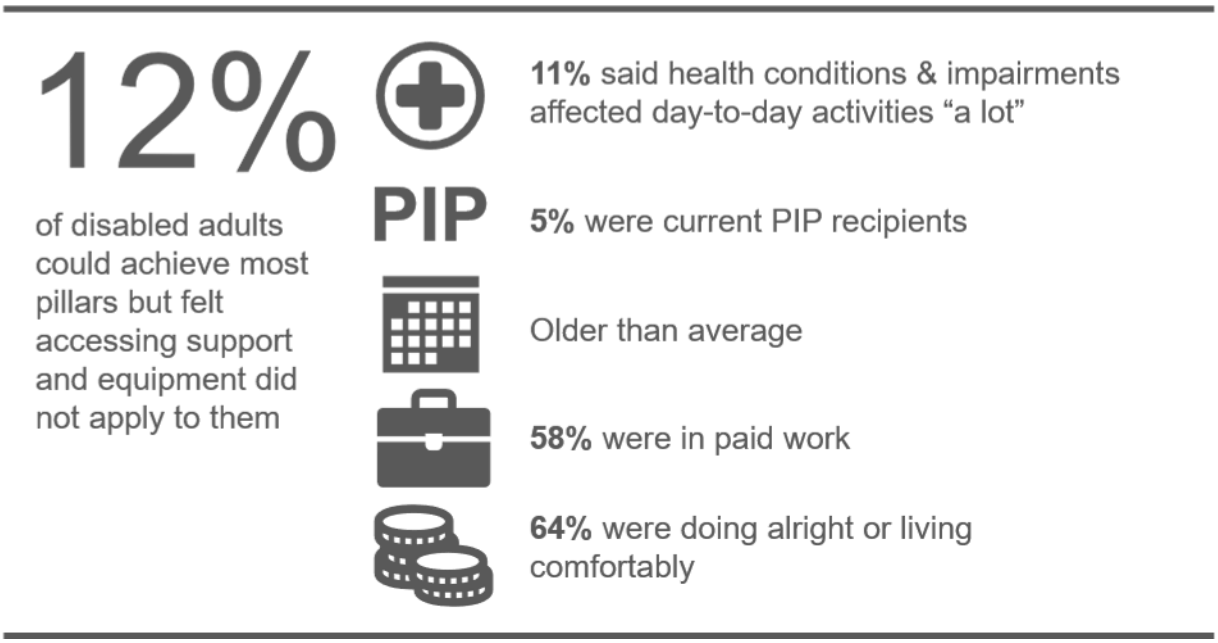


Roedd pobl yn y segment hwn yn gyffredinol yn gallu cael mynediad at y cymorth, y gwasanaethau a’r cyfleoedd sydd eu hangen i fyw’n annibynnol a chymryd rhan lawn mewn bywyd bob dydd. Dywedodd mwyafrif clir eu bod yn gallu cyrchu’r rhan fwyaf o ganlyniadau byw’n annibynnol drwy’r amser neu’r rhan fwyaf o’r amser; fodd bynnag, roedd y gallu i gysylltu â phobl sydd ag anghenion tebyg, a rhannu profiadau â hwy, yn llai cyson (dim ond 40% a deimlai eu bod yn gallu gwneud hyn o leiaf y rhan fwyaf o’r amser). Nododd y segment hwn hefyd fod eu cyflwr(cyflyrau) iechyd neu eu salwch yn cael effaith gymharol isel ar eu bywyd bob dydd: dywedodd 72% fod eu cyflwr(cyflyrau) yn effeithio ychydig ar eu bywyd bob dydd, o’i gymharu â 29% yn y segment o bobl sy’n *ynysig ac yn ei chael hi’n anodd*, a 40% yn y segment o bobl sydd â *llai o gysylltiadau*. Yn y segment hwn oedd y gyfran uchaf o ymatebwyr (69%) a nododd fod eu cyflwr yn amrywio, gyda chyfnodau da a chyfnodau gwael.

Er gwaethaf lefelau cymharol isel o anghenion, roedd rhai pobl yn dal i wynebu rhwystrau mewn meysydd penodol. Er enghraifft, roedd tua thri o bob deg (28%) yn gallu cael gwaith a oedd yn diwallu eu hanghenion dim ond weithiau, yn anaml, neu fyth.

Mae'r segment hwn yn cael ei nodi gan lefelau uchel o addysg a chyflogaeth: roedd gan bron i hanner (49%) radd neu gymhwyster cyfatebol, ac roedd 68% mewn gwaith cyflogedig – cyfran uwch nag unrhyw segment arall. Roeddent hefyd yn iau na'r bobl yn y segmentau eraill, ac yn llai tebygol o dderbyn PIP (24%, o'i gymharu â thua hanner y bobl yn y segmentau o bobl sy'n ynysig ac yn cael trafferthion, neu'r rhai sydd â llai o gysylltiadau). O ganlyniad, ychydig iawn a ddywedodd fod PIP wedi eu helpu i gyflawni'r canlyniadau hyn: ar gyfer y rhan fwyaf o'r chwe chanlyniad y gofynnwyd amdanynt, nid oedd o leiaf 80% o'r ymatebwyr yn nodi bod hynny wedi digwydd.

Byw'n annibynnol gydag anghenion is (12% o bobl)



Prin oedd y segment lleiaf hwn yn wynebu rhwystrau: yn gyffredinol, roedd pobl yn gallu cyflawni'r canlyniadau y rhan fwyaf o'r amser neu drwy'r amser, neu dywedasant nad oedd y canlyniadau'n berthnasol iddynt. Ar gyfer 5 o'r 12 canlyniad, dewisodd mwy na 50% yr opsiwn "Ddim yn berthnasol". Er enghraifft, un math o gymorth nad oedd ei angen yn aml yn y segment hwn oedd cymorth i fyw'n annibynnol; roedd 83% o'r farn nad oedd hyn yn berthnasol i'w hamgylchiadau. Dyma'r segment hynaf, gyda'r gyfradd ymddeoliad uchaf, ond roedd y rhan fwyaf (57%) mewn gwaith cyflogedig. Felly, dim ond yn rhannol y mae ymddeoliad yn egluro pam y dywedodd 52% nad oedd dod o hyd i waith neu gael mynediad at waith yn berthnasol iddynt.

Yn gyffredinol, roedd eu hanghenion yn isel: dywedodd 89% fod eu cyflwr(cyflyrau) iechyd neu salwch yn effeithio ychydig yn unig ar eu bywydau bob dydd. Roedd gan y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (78%) gyflwr iechyd corfforol, weithiau ochr yn ochr ag anableddau eraill. Dyma hefyd y segment oedd yn fwyaf cyfforddus yn ariannol: dywedodd 64% eu bod yn byw'n gyfforddus neu'n gwneud yn dda. Dim ond 5% o'r unigolion oedd yn derbyn PIP ar hyn o bryd, tra nad oedd 82% erioed wedi ei dderbyn. Mewn cymhariaeth â'r segmentau sy'n teimlo'n *ynysig ac yn cael trafferthion*, neu sydd â llai o *gysylltiad â gwaith ac addysg*, roedd y segment hwn yn llai tebygol o ffafrio bod PIP yn parhau i fod yn fudd-dal arian parod yn unig (25%). Yn hytrach, roedd 37% yn ffafrio cymysgedd cyfartal o arian parod a chymorth.

7.4. Myfyrdodau ar y pedwar segment

Wrth edrych ar draws y pedwar segment, roedd rhwystrau i fyw'n annibynnol yn tueddu i effeithio ar yr un bobl. Ar gyfer y segment mwyaf, y segment y*nysig ac yn ei chael hi'n anodd* (36%), roeddent yn rhedeg ar draws bron pob canlyniad, tra bod y segment *byw'n annibynnol yn fras* (32%) yn gallu cyflawni'r rhan fwyaf o ganlyniadau y rhan fwyaf o'r amser neu drwy'r amser. Mae gweddill yr adran hon yn edrych ar yr hyn a wahaniaethodd y segmentau, beth mae hyn yn ei olygu i PIP, a'r themâu sy'n torri ar draws iddynt.

Cyflyrau iechyd, amgylchiadau ariannol a byw'n annibynnol

Yr unig gwestiynau a ddefnyddiwyd i segmentu cyfranogwyr oedd y rhai am fyw'n annibynnol. Er gwaethaf hyn, dangosodd y segmentau wahaniaethau mawr iawn mewn iechyd, ac effaith cyflyrau iechyd ar weithgareddau o ddydd i ddydd.

I ddangos, nododd 63% a 56% o bobl yn y segmentau *ynysig ac yn ei chael hi'n anodd* ac yn *llai cysylltiedig â gwaith ac addysg* fod ganddynt 3+ math gwahanol o nam, o'i gymharu â dim ond 21% yn y segment *byw'n annibynnol gydag anghenion is* a 42% yn y segment *byw'n annibynnol yn fras*. Roedd eu cyflyrau hefyd yn effeithio arnynt yn fwy: dywedodd y rhan fwyaf fod eu cyflwr yn effeithio llawer ar eu gweithgareddau dydd i ddydd (71% a 60%), o'i gymharu â thua un o bob deg mewn *byw'n annibynnol gydag anghenion is* (11%) ac ychydig dros chwarter mewn *byw'n annibynnol yn* fras (28%). Dywedodd tua hanner hefyd fod eu cyflwr wedi aros yn weddol gyson, yn hytrach nag amrywiol, o'i gymharu â thua thraean yn y segmentau *byw'n annibynnol gydag anghenion is* a *byw'n annibynnol yn* fras.

Dangosodd y segmentau hefyd wahaniaethau mawr yn eu hamgylchiadau ariannol. Dywedodd tua dwy ran o dair (64%) o'r segment *byw'n annibynnol gydag anghenion is* eu bod yn byw'n gyfforddus neu'n gwneud yn iawn, o'i gymharu â 43% o'r segment *byw'n annibynnol yn f*ras, 26% o'r segment *llai cysylltiedig â gwaith ac addysg*, a dim ond 14% o'r segment *ynysig ac sy'n ei chael hi'n anodd*.

Er na all y data hwn sefydlu perthynas achosol yn bendant, mae'n awgrymu bod iechyd a chyllid personol yn gysylltiedig yn agos â gallu pobl anabl i fyw'n annibynnol.

Derbynwyr PIP a barn ar PIP

Y segmentau sy'n wynebu'r rhwystrau mwyaf i fyw'n annibynnol (y segmentau sy'n *ynysig ac yn ei chael hi'n anodd* ac sydd â *llai o gysylltiad â gwaith ac addysg*) oedd y rhai mwyaf tebygol o fod yn dderbynwyr PIP cyfredol. Mae hyn yn awgrymu bod PIP yn cyrraedd y rhai sydd â'r anghenion uchaf i raddau helaeth. Fodd bynnag, mae hefyd yn bwysig nodi, o fewn y ddau segment hyn, nad oedd bron i hanner y bobl anabl yn dderbynwyr PIP. Ymhlith y segment *ynysig ac yn ei chael hi'n anodd*, roedd 14% wedi hawlio neu wneud cais yn y gorffennol ond nid oeddent yn hawlio mwyach, ac nid oedd 28% erioed wedi hawlio. Ymhlith y segment *llai cysylltiedig â gwaith ac addysg*, roedd 10% wedi hawlio neu wneud cais yn y gorffennol ond nid oeddent yn hawlio mwyach, ac nid oedd 34% erioed wedi hawlio. Gall hyn ddangos gradd sylweddol o angen heb ei ddiwallu.

Y segmentau sy'n wynebu'r rhwystrau mwyaf oedd y rhai mwyaf tebygol o fod eisiau i PIP aros yn daliad arian parod yn unig: tua hanner y segmentau *ynysig ac yn ei chael hi'n anodd* a segmentau *llai cysylltiedig* (52% a 48%), o'i gymharu â llai na thraean o'r rhai a

oedd yn *byw'n annibynnol yn fras* (30%) a chwarter o *annibynnol ac anghenion isel* (25%).

Atebion 'Ddim yn berthnasol' i waith ac addysg

Y segmentau *byw'n annibynnol gydag anghenion is* a *llai cysylltiedig â gwaith ac addysg* oedd fwyaf tebygol o ateb 'ddim yn berthnasol' ar gyfer y canlyniadau gwaith ac addysg, ond roedd eu hamgylchiadau'n wahanol iawn. Roedd y rhan fwyaf o'r segment *byw'n annibynnol gydag anghenion is* mewn gwaith â thâl (57%). Yn y segment *llai cysylltiedig â gwaith ac addysg*, dim ond chwarter oedd mewn gwaith (25%), ac roedd mwy na thraean (36%) yn economaidd anweithredol oherwydd eu hiechyd.

Mae deall pam roedd pobl yn teimlo nad oedd y canlyniadau hyn yn berthnasol iddynt yn parhau i fod yn her heb ei datrys. Mae ymchwil flaenorol ar ddyheadau gwaith cwsmeriaid budd-daliadau iechyd ac anabledd yn awgrymu rhai rhesymau posibl, megis teimlo bod eu hiechyd yn gwneud gwaith neu addysg yn amhosibl, cael ffynonellau eraill o gymorth ariannol, neu gael cyfrifoldebau gofalu, er nad yw'r astudiaeth bresennol mewn sefyllfa i brofi'r esboniadau posibl hyn.[i] Mae'n debygol bod ymatebion 'ddim yn berthnasol' yn golygu gwahanol bethau i wahanol (segmentau o) gyfranogwyr, ac y gallai gwaith ac addysg *ddod yn* berthnasol yn y dyfodol i rai cyfranogwyr, tra na fyddant i eraill.

Mynediad at gefnogaeth gan gyfoedion

Ym mhob segment, rhannu profiadau a gwybodaeth gyda phobl ag anghenion tebyg oedd y canlyniad yr oedd pobl fwyaf tebygol o ddweud na allent byth neu anaml ei gyflawni. Dim ond 6% o'r segment *ynysig ac yn ei chael hi'n anodd* a allai wneud hyn y rhan fwyaf neu drwy'r amser, a dim ond 40% o'r segment *byw'n annibynnol yn gyffredinol* a allai, er eu bod yn gallu cael mynediad at y rhan fwyaf o ganlyniadau eraill. Gallai bron i hanner y segment *llai cysylltiedig â gwaith* ac addysg wneud hynny yn anaml neu ddim o gwbl, tra dywedodd y rhan fwyaf o'r segment *byw'n annibynnol ag anghenion is* nad oedd yn berthnasol iddynt.

8. Trafodaeth

Nod datganedig PIP yw “cyfrannu at y costau ychwanegol sy'n gysylltiedig ag anabledd a chyflyrau iechyd hirdymor, a chefnogi byw'n annibynnol”. Ond beth mae byw'n annibynnol yn ei olygu? I ba raddau y gall pobl anabl fyw'n annibynnol, a sut mae hyn yn amrywio ar draws y boblogaeth? Beth yw'r prif rwystrau i fyw'n annibynnol, a beth yw'r canlyniadau i bobl anabl pan nad yw byw'n annibynnol yn bosibl iddynt? A yw PIP yn llwyddiannus wrth gefnogi pobl anabl i fyw'n annibynnol? Ac a yw budd-dal arian parod y ffordd orau o gefnogi byw'n annibynnol, neu a ddylai PIP gynnwys mathau eraill o gymorth, fel mynediad at offer a chymhorthion, neu docynnau teithio?

Beth mae byw'n annibynnol yn ei olygu?

Mae'r ymchwil hon wedi diffinio byw'n annibynnol fel y gallu i wneud dewisiadau am eich bywyd eich hun, cael yr un cyfleoedd a hawliau â phobl eraill, a chael mynediad at wasanaethau, adeiladau, trafnidiaeth a gwybodaeth sy'n diwallu anghenion unigol – gan gynnwys trwy gymorth neu gefnogaeth lle bo angen. Yn fwy penodol, mae'r ymchwil wedi archwilio 12 ‘piler’ o fyw'n annibynnol: cael mynediad at wybodaeth; gallu fforddio pethau hanfodol; cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol; teithio; cael mynediad at adeiladau a mannau cyhoeddus; cael mynediad at offer a chymhorthion; tai addas; derbyn cymorth neu gefnogaeth; cael mynediad at addysg; cael mynediad at waith; deall ac arfer hawliau; a rhannu profiadau â phobl sydd ag anghenion tebyg. Mae byw'n annibynnol yn golygu y gall pobl anabl gyflawni canlyniadau o dan bob piler, a gwneud hynny gyda dewis a rheolaeth, gyda diogelwch a hyder, gyda pharch, a heb orfod cynllunio cymorth ddyddiau lawer ymlaen llaw na dibynnu ar deulu a ffrindiau.

Pa bileri o fyw'n annibynnol sydd ar gael yn gyffredinol, a pha rai sydd ddim?

Archwiliodd yr ymchwil a oedd pobl anabl yn gallu cyflawni canlyniadau o dan bob un o'r pileri. Dim ond pump o'r canlyniadau hyn oedd ar gael i fwy na hanner y bobl anabl “trwy'r amser neu'r rhan fwyaf o'r amser”: dod o hyd i wybodaeth mewn fformat sydd ei angen arnoch; gallu fforddio pethau hanfodol; cael mynediad at adeiladau a mannau cyhoeddus; cael tai sy'n cefnogi byw'n annibynnol; a gallu teithio pryd a sut y dymunwch (Adran 2.1).

Roedd y gallu i gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol yn sefyll allan fel bwlch amlwg. Dim ond 38% o bobl anabl oedd yn gallu cael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion drwy'r amser neu'r rhan fwyaf o'r amser, tra bod 26% yn gallu gwneud hyn yn anaml neu ddim o gwbl.

O'r holl ganlyniadau, mynediad at gymorth gan gyfoedion oedd y mwyaf cyfyngedig. Roedd 52% o bobl anabl yn gallu rhannu profiadau â phobl ag anghenion tebyg yn anaml neu ddim o gwbl.

Roedd ansawdd y mynediad at y canlyniadau yn amrywio. Tai gafodd y sgôr uchaf: ac eithrio'r rhai na allent ‘fyth’ gael mynediad at dai a oedd yn diwallu eu hanghenion, roedd 65% yn gallu cael mynediad gyda dewis a rheolaeth, 63% gyda diogelwch a hyder, a 62% gyda pharch. Gofal iechyd a gofal cymdeithasol gafodd y sgôr isaf: ac eithrio'r rhai na allent ‘fyth’ gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol a oedd yn diwallu eu hanghenion, roedd 42% yn gallu cael mynediad gyda dewis a rheolaeth, 48% yn ddiogel

a gyda hyder, a 45% gyda pharch (Roedd 22% yn teimlo eu bod yn cael eu parchu wrth gael mynediad at ofal iechyd a gofal cymdeithasol yn anaml neu ddim o gwbl).

Sut mae mynediad at fyw'n annibynnol yn amrywio ymhlith y boblogaeth anabl?

Gellir rhannu pobl anabl yn un o bedwar grŵp (Pennod 7):

- Roedd 36% yn *ynysig ac yn ei chael hi'n anodd*. Nid oeddent fyth, neu anaml, neu ddim ond weithiau, yn gallu cyrchu'r holl ganlyniadau sy'n gysylltiedig â byw'n annibynnol. Yn benodol, nid oeddent yn gallu cael mynediad at waith, addysg, na gwasanaethau iechyd a chymorth. Roeddent yn tueddu i fod â nifer o gyflyrau iechyd a oedd yn cael effaith sylweddol ar eu bywydau bob dydd. Roeddent hefyd yn tueddu i wynebu anawsterau ariannol.
- Roedd 20% yn *llai cysylltiedig â gwaith ac addysg*. Roedd ganddynt fynediad gwell at lawer o'r canlyniadau o'u cymharu â'r grŵp blaenorol. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf ohonynt yn teimlo nad oedd gwaith ac addysg yn berthnasol iddynt o gwbl. Roedd eu hanghenion iechyd ychydig yn llai difrifol na rhai'r grŵp blaenorol, ac roeddent ychydig yn hŷn.
- Roedd *32% yn byw'n annibynnol yn fras*. Roedd ganddynt lefelau cymharol uchel o fynediad at bron pob un o'r canlyniadau. Mewn cymhariaeth â'r ddau grŵp blaenorol, roedd eu cyflyrau iechyd yn cael llai o effaith ar eu bywydau bob dydd. Roedd ganddynt lefelau cymharol uchel o addysg a chyflogaeth, ac roeddent yn iau na'r grwpiau eraill.
- Yn olaf, roedd 12% yn byw'n annibynnol ag anghenion is. Roedd ganddynt fynediad at y rhan fwyaf o'r canlyniadau, er eu bod yn teimlo nad oedd rhai ohonynt yn berthnasol iddynt – er enghraifft, cael mynediad at offer a chymhorthion, neu dderbyn cymorth a chefnogaeth. Dyma'r grŵp hynaf, gyda'r gyfradd uchaf o ymddeoliad (yn gynnar), yr anghenion iechyd lleiaf, a'r lefelau uchaf o ddiogelwch ariannol.

Beth sy'n rhwystro byw'n annibynnol?

Y piler lle'r oedd y rhwystrau mwyaf i gael mynediad oedd iechyd a gofal cymdeithasol (Adran 2.2). Tynnodd pobl anabl sylw at amseroedd aros hir; prosesau hir a chymhleth; costau; agweddau ac ymddygiadau anghymorthgar gan eraill; yn ogystal ag amrywiaeth o rwystrau eraill.

Cost oedd y prif rwystr o ran teithio a thai. O ran cymorth a chefnogaeth, y prif rwystrau oedd amseroedd aros, prosesau cymhleth, a chostau. Yn yr un modd, o ran cael mynediad at offer a chymhorthion, y prif rwystrau oedd amseroedd aros a chostau. O ran addysg, gwaith a gwirfoddoli, y prif rwystrau oedd diffyg dewisiadau addas ac agweddau anghefnogol gan eraill.

Beth yw'r effaith o beidio â gallu byw'n annibynnol?

Yr effeithiau negyddol mwyaf cyffredin o fethu â chyflawni'r canlyniadau byw'n annibynnol oedd ar iechyd meddwl (Adran 2.4). Er enghraifft, ymhlith y rhai nad oeddent

bob amser yn gallu cael mynediad at ofal iechyd a chymdeithasol, adroddodd 71% effeithiau negyddol ar eu hiechyd meddwl neu les a 63% ar eu hiechyd corfforol.

Ymhlith y rhai nad oeddent yn gallu cael mynediad at y canlyniadau eraill, roedd yr effeithiau cyffredin yn cynnwys: dibynnu mwy ar deulu a ffrindiau; bod gweithgareddau dyddiol yn anoddach; peidio â chael yr ansawdd bywyd yr oeddent ei eisiau; cael llai o ddewis neu reolaeth dros sut roeddent yn byw; a thalu am bethau ag arian na fyddent fel arfer yn ei ddefnyddio. Ni adroddodd bron unrhyw bobl anabl unrhyw effaith o ganlyniad i fethu â chael mynediad at ganlyniad byw'n annibynnol.

A yw PIP yn cyrraedd y rhai sydd fwyaf angen cymorth i fyw'n annibynnol?

Ychydig dros hanner (56%) o'r rhai a oedd *yn ynysig ac yn ei chael hi'n anodd* neu a oedd â *llai o gysylltiad â gwaith ac addysg* oedd yn derbyn PIP, o'i gymharu â chwarter (24%) o'r rhai a oedd yn *byw'n annibynnol yn fras* a dim ond 5% o'r rhai a oedd yn *byw'n annibynnol gydag anghenion is* (Adran 7.3). Yn gysylltiedig, roedd 65% o'r bobl anabl hynny a ddywedodd fod eu cyflyrau iechyd neu eu namau wedi effeithio ar eu gallu i gyflawni gweithgareddau dyddiol "llawer" yn derbyn PIP, o'i gymharu â dim ond 14% o'r rhai a ddywedodd eu bod wedi effeithio arnynt "ychydig". Mae'r canfyddiadau hyn yn dangos i ba raddau y mae PIP yn llwyddo i gyrraedd y rhai sy'n wynebu'r rhwystrau mwyaf i fyw'n annibynnol.

Fodd bynnag, roedd bylchau hefyd yn y ddarpariaeth. Er bod dros hanner y rhai a oedd *yn ynysig ac yn ei chael hi'n anodd* neu a oedd â *llai o gysylltiad â gwaith ac addysg* yn derbyn PIP, mae hyn yn gadael cyfran sylweddol nad oedd yn derbyn PIP. Yn yr un modd, dywedodd 27% o'r rhai nad oeddent yn derbyn PIP fod eu cyflyrau iechyd neu eu namau wedi effeithio arnynt "llawer". Ymhlith y rhai nad oeddent yn derbyn, roedd credoau anghywir am ddiffyg cymhwysedd eu hunain yn gyffredin, gyda llawer yn nodi'r ffaith eu bod mewn gwaith neu fod ganddynt symptomau amrywiol.

I ba raddau mae PIP yn cefnogi'r rhai sy'n ei dderbyn i fyw'n annibynnol?

Roedd PIP yn cael ei werthfawrogi'n fawr gan y rhai a'i derbyniodd. Pan ofynnwyd iddynt pa fathau o gymorth oedd wedi'u helpu yn ystod y flwyddyn ddiwethaf, nododd 82% o'r derbynwyr PIP hyn – ffigwr sy'n cyfateb i'r nifer a nododd ffrindiau a theulu, ac sy'n llawer uwch na ffynonellau eraill o gymorth ffurfiol, anffurfiol neu lywodraethol (Adran 4.1). Ymhlith y derbynwyr hynny oedd yn cyflawni pob un o'r canlyniadau byw'n annibynnol, roedd PIP wedi helpu fwyaf o ran cael mynediad at offer a chymhorthion (80%), gofal iechyd a gofal cymdeithasol (80%), cymorth neu gefnogaeth (78%), teithio (75%), a thai (68%) (Adran 4.2). I'r rhai oedd yn gallu ymgymryd ag addysg, gwaith a gwirfoddoli, cafodd PIP ei nodi'n llai aml fel ffynhonnell cymorth, ond roedd dros hanner (54%) yn dal i'w nodi. Yn ehangach, roedd 55% o'r derbynwyr yn teimlo bod PIP yn hanfodol er mwyn cael mynediad at fudd-daliadau neu wasanaethau eraill (Adran 6.3).

Serch hynny, roedd derbynwyr PIP yn llai tebygol na'r rhai nad oeddent yn ei dderbyn o deimlo bod eu holl anghenion cymorth wedi'u diwallu. Ni ddylid dehongli hyn fel awgrym bod PIP yn methu â diwallu anghenion y derbynwyr; yn hytrach, mae'n adlewyrchu lefel uwch o angen ymhlith derbynwyr PIP, y mae eu cyflyrau iechyd a'u namau yn tueddu i

gael effaith fwy ar eu gweithgareddau dyddiol, ac sy'n fwy tebygol o fod angen gwahanol fathau o gymorth.

Ai budd-dal arian parod yw'r ffordd orau o gefnogi byw'n annibynnol?

Roedd yr ymatebwyr yn gwerthfawrogi cymorth ariannol, tra bod llawer hefyd yn cefnogi cael mynediad at wasanaethau ychwanegol: roedd 41% eisiau i PIP barhau i fod yn fudd-dal arian parod yn unig, tra roedd 55% yn ffafrio cyfuniadau gwahanol o arian parod a gwasanaethau. Dim ond 4% oedd yn dweud bod yn well ganddynt gael cymorth trwy wasanaethau yn unig. Roedd y dewisiadau'n amrywio yn dibynnu ar statws unigolyn o ran PIP; roedd y rhai oedd yn ei dderbyn ar hyn o bryd yn fwy tebygol o ffafrio cadw'r cymorth ariannol na'r rhai nad oeddent yn ei dderbyn. Roedd y gefnogaeth i PIP barhau i fod yn fudd-dal arian parod yn unig gryfaf ymhlith y rhai oedd yn ei dderbyn ar hyn o bryd (65%, o'i gymharu â 23% o'r rhai nad oeddent erioed wedi hawlio PIP).

Pa fath arall o gymorth mae pobl anabl ei eisiau trwy PIP?

Roedd pobl anabl yn gweld y budd mwyaf yn y ffaith bod PIP yn gweithredu fel porth i wasanaethau iechyd (Adrannau 6.4 a 6.5). Byddai 65% o'r rhai nad ydynt yn derbyn y budd-dal yn dymuno cael cymorth i gael mynediad at wasanaethau iechyd pe baent yn gwneud cais am PIP, a dywedodd 58% o'r rhai sy'n derbyn PIP ar hyn o bryd y byddai hyn wedi bod o gymorth iddynt pan wnaethant eu cais. Soniodd y rhai sy'n ei dderbyn ar hyn o bryd hefyd am gymorth teithio (50%), cyngor ar wasanaethau ehangach (45%), ac offer/cymhorthion (43%). Soniodd niferoedd llai, ond niferoedd sylweddol serch hynny, am gymorth i gael gwaith (25%), cymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol (21%) a gofal cymdeithasol (19%).

Atodiad A: Siartau a thablau ychwanegol

Tabl 12: Pa mor aml roedd gan bobl anabl ddewis a rheolaeth ar draws chwe maes o fyw'n annibynnol.

I ba raddau, os o gwbl, ydych chi'n teimlo eich bod yn gallu cael mynediad at ... gyda dewis a llais yn eich gofal?	Trwy'r amser (%)	Rhan fwyaf o'r amser (%)	Weithiau (%)	Anaml (%)	Byth (%)
Tai	**38**	27	20	9	6
Teithio	26	**31**	27	12	5
Addysg, gwaith neu wirfoddoli	24	**28**	25	17	7
Offer a chymhorthion	20	27	**29**	15	9
Cymorth neu gefnogaeth	19	29	**31**	14	7
Gofal iechyd a chymdeithasol	13	29	**34**	18	7

Sail: Pob person anabl sy'n byw yng Nghymru a Lloegr a oedd yn gallu ymgysylltu â'r piler drwy'r amser, y rhan fwyaf o'r amser, weithiau, neu'n anaml (sail heb ei phwysoli: (1) 1,608, (2) 1,830, (3) 1,414, (4) 1,348, (5) 1,358, (6) 1,773).
Ffynhonnell: Arolwg Adolygiad Timms, Panel Barn NatCen, 2026.
Cwestiwn: I ba raddau, os o gwbl, ydych chi'n teimlo eich bod yn gallu cael mynediad at... (gofynnwyd ar wahân ar gyfer pob un o'r chwe philer) sy'n diwallu eich anghenion... gyda dewis a llais yn eich gofal?
Nodyn: Efallai na fydd y canrannau'n adio i 100 oherwydd crwnhau. Mae ffigurau mewn print trwm yn dangos yr ymateb(ion) mwyaf cyffredin ar gyfer pob canlyniad, ac nid ydynt yn dynodi arwyddocâd ystadegol.

Tabl 13: Pa mor aml roedd pobl anabl yn teimlo'n ddiogel ac yn hyderus ar draws chwe maes o fyw'n annibynnol

I ba raddau, os o gwbl, ydych chi'n teimlo eich bod yn gallu cael mynediad at ... yn ddiogel ac yn hyderus?	Trwy'r amser (%)	Rhan fwyaf o'r amser (%)	Weithiau (%)	Anaml (%)	Byth (%)
Tai	**37**	26	22	10	4
Teithio	23	**29**	27	14	7
Addysg, gwaith neu wirfoddoli	21	**32**	30	13	4
Offer a chymhorthion	20	**29**	**29**	14	8
Cymorth neu gefnogaeth	19	29	**34**	13	6
Gofal iechyd a chymdeithasol	18	30	**31**	16	5

Sail: Pob person anabl sy'n byw yng Nghymru a Lloegr a oedd yn gallu defnyddio'r 'piler' drwy'r amser, y rhan fwyaf o'r amser, weithiau, neu'n anaml (sylfaen heb ei phwysoli: (1) 1,607, (2) 1,415, (3) 1,829, (4) 1,347, (5) 1,355, (6) 1,772)
Ffynhonnell: Arolwg Adolygiad Timms, Panel Barn NatCen, 2026.
Cwestiwn: I ba raddau, os o gwbl, ydych chi'n teimlo eich bod yn gallu cael mynediad at... (gofynnwyd ar

wahân ar gyfer pob un o'r chwe philer) sy'n diwallu eich anghenion... yn ddiogel ac yn hyderus?
Nodyn: Efallai na fydd y canrannau'n adio i 100 oherwydd bod ffigurau wedi'u talgrynnu. Mae ffigurau mewn print trwm yn dangos yr ymateb(ion) mwyaf cyffredin ar gyfer pob canlyniad, ac nid ydynt yn dynodi arwyddocâd ystadegol.

Tabl 14: Pa mor aml roedd pobl anabl yn teimlo eu bod yn cael eu trin â pharch ar draws chwe maes o fyw'n annibynnol.

I ba raddau, os o gwbl, ydych chi'n teimlo eich bod yn gallu cael mynediad at ... tra bod eich meddyliau, eich teimladau a'ch gwerthoedd yn cael eu parchu?	Trwy'r amser (%)	Rhan fwyaf o'r amser (%)	Weithiau (%)	Anaml (%)	Byth (%)
Tai	**37**	25	24	9	5
Teithio	23	27	**29**	14	8
Addysg, gwaith neu wirfoddoli	20	**33**	32	11	4
Offer a chymhorthion	19	**29**	28	15	8
Cymorth neu gefnogaeth	18	**31**	30	15	6
Gofal iechyd a chymdeithasol	15	30	**33**	16	6

Sail: Pob person anabl sy'n byw yng Nghymru a Lloegr a oedd yn gallu ymgysylltu â'r piler drwy'r amser, y rhan fwyaf o'r amser, peth o'r amser, neu'n anaml (sylfaen heb ei phwysoli: (5) 1,605, (6) 1,413, (2) 1,826, (4) 1,348, (3) 1,355, (1) 1,768).
Ffynhonnell: Arolwg Adolygiad Timms, Panel Barn NatCen, 2026.
Cwestiwn: I ba raddau, os o gwbl, ydych chi'n teimlo eich bod yn gallu cael mynediad at... (gofynnwyd ar wahân ar gyfer pob un o'r chwe philer) sy'n diwallu eich anghenion... gyda pharch at eich meddyliau, eich teimladau a'ch gwerthoedd?
Nodyn: Efallai na fydd y canrannau'n adio i 100 oherwydd talgrynnu. Mae ffigurau mewn print trwm yn dangos yr ymateb(ion) mwyaf cyffredin ar gyfer pob canlyniad, ac nid ydynt yn dynodi arwyddocâd ystadegol.

[i] Yr Adran Gwaith a Phensiynau (2025) Dyheadau gwaith ac anghenion cymorth cwsmeriaid sydd â materion iechyd ac anableddau: Adroddiad ar y canfyddiadau terfynol. Adroddiad ymchwil DWP rhif: 1102 Ar gael ar: URL: Dyheadau gwaith ac anghenion cymorth cwsmeriaid sydd â materion iechyd ac anableddau: Adroddiad ar y canfyddiadau terfynol - GOV.UK (Cyrchwyd: 20/10/2026)