Adolygiad Timms o Daliad Annibyniaeth Bersonol (PIP): Adroddiad Canfyddiadau Tystiolaeth gan Arbenigwyr

Cynnwys

1. Crynodeb gweithredol

2. Cyflwyniad

3. Dull o gasglu tystiolaeth gan arbenigwyr

4. Dull ysgrifennu'r adroddiad hwn

5. Themâu allweddol a newidiadau a awgrymir

    5.1 Pwrpas PIP

    5.2 Dyfarniad PIP

    5.3 Ymddiriedaeth, urddas a chyfreithlondeb

    5.4 Y profiad o hawlio a derbyn PIP

    5.5 Asesiadau, gan gynnwys cyflyrau amrywiol

    5.6 Gwneud penderfyniadau ac apeliadau

    5.7 Y system a'r gefnogaeth ehangach

Atodiad A – Sesiynau a chyfranogwyr

1. Crynodeb gweithredol

Daeth y llinyn gwaith Tystiolaeth gan Arbenigwyr â dros 80 o gyfranogwyr o ystod eang o gefndiroedd at ei gilydd i ystyried sut y dylai PIP edrych yn y dyfodol a pha ganlyniadau y dylai geisio eu cyflawni. Roedd yr arbenigwyr yn cynnwys Sefydliadau Pobl Fyddar ac Anabl (DDPOs), elusennau, melinau trafod, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, academyddion, darparwyr asesu, arbenigwyr apeliadau, cynrychiolwyr gwleidyddol ac arbenigwyr o'r gwledydd datganoledig a gweinyddiaethau tramor.

Cytunodd arbenigwyr y dylai PIP barhau i fod yn fudd-dal ariannol nad yw'n prawf modd sy'n cyfrannu tuag at y costau ychwanegol sy'n gysylltiedig ag anabledd ac yn cefnogi cyfranogiad ac ymreolaeth. Rhannwyd y farn hon ar draws DDPOs, elusennau, melinau trafod a rhanddeiliaid gwleidyddol. Nid oedd unrhyw gyfranogwyr yn argymell profi modd PIP neu ddisodli cymorth ariannol yn gyfan gwbl, er bod rhai melinau trafod a'r llefarydd Ceidwadol wedi codi cwestiynau am gynaliadwyedd hirdymor llwythi achosion a gwariant cynyddol.

Roedd cytundeb eang hefyd bod angen gwella profiad yr hawlydd. Ar draws grwpiau rhanddeiliaid, roedd y broses bresennol yn cael ei ystyried yn rhy gymhleth, yn llawn straen ac yn aml yn wrthwynebus. Roedd DDPOs, elusennau, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a gweinyddiaethau datganoledig i gyd yn cefnogi symleiddio'r broses ymgeisio, lleihau ailasesiadau diangen, gwella hygyrchedd a gwneud gwell defnydd o'r dystiolaeth bresennol. Roedd cefnogaeth eang hefyd i asesiadau mwy person-ganolog sy'n adlewyrchu cyflyrau amrywiol, effeithiau cronnus a rhwystrau yn y byd go iawn yn well.

Roedd ymddiriedaeth, urddas a chyd-gynhyrchu yn themâu ailadroddus. Dadleuodd DDPOs, gweinyddiaethau datganoledig, elusennau ac academyddion dros symud i ffwrdd o ddiwylliant o amheuaeth tuag at un sy'n seiliedig ar barch, tryloywder a phartneriaeth â phobl anabl.

Roedd safbwyntiau yn wahanol fwyaf ar ddyluniad y dyfarniad yn y dyfodol. Er bod llawer o elusennau, DDPOs a melinau trafod yn gweld gwerth mewn cynnig gwasanaethau ochr yn ochr â chymorth ariannol, roedd pryder ynghylch beth fyddai hyn yn ei olygu i'r dyfarniad ariannol ac a fyddai hyn yn orfodol. Roedd rhai arbenigwyr yn ffafrio dyfarniadau mwy wedi'u targedu neu wedi'u graddio'n fanwl, tra bod eraill yn blaenoriaethu osgoi cymhlethdod ychwanegol. Codwyd tensiwn ynghylch sut i sicrhau bod asesiadau hyblyg, sy'n canolbwyntio ar y person yn arwain at wneud penderfyniadau cyson.

Pwysleisiodd arbenigwyr yn gyson nad yw PIP yn gweithredu ar ei ben ei hun, ond fel rhan o system ehangach o gymorth a budd-daliadau. Dadleuodd llawer y dylai diwygio gael ei gyd-fynd â gwelliannau mewn gwasanaethau iechyd, gofal cymdeithasol, cymorth cyflogaeth a chyngor fel nad yw costau a phwysau yn cael eu symud mewn mannau eraill.

Gyda'i gilydd, roedd consensws clir ar gadw pwrpas craidd a hyblygrwydd PIP, tra'n gwneud y broses yn symlach, yn fwy hygyrch, yn fwy parchus ac wedi'i integreiddio'n well i'r system gymorth ehangach.

2. Cyflwyniad

Roedd y llinyn gwaith Tystiolaeth gan Arbenigwyr yn un o chwe llinyn tystiolaeth ac ymgysylltu a sefydlwyd gan Adolygiad Timms. Ei bwrpas oedd casglu tystiolaeth a syniadau manwl gan bobl ag arbenigedd proffesiynol, gwybodaeth arbenigol a phrofiad byw o anabledd, iechyd a nawdd cymdeithasol. Roedd y dystiolaeth hon yn llywio ystyriaeth y grŵp llywio o argymhellion.

Rhwng Gorffennaf a Medi 2026, cynhaliodd yr Adolygiad 26 o sesiynau ar llafar a oedd yn cynnwys 83 o gyfranogwyr. Gwahoddwyd cynrychiolwyr o holl brif bleidiau gwleidyddol y DU, ochr yn ochr ag ystod eang o sefydliadau ac arbenigwyr unigol. Nid oedd pawb a gysylltwyd â nhw yn gallu cymryd rhan, ond daeth y sesiynau ag ystod eang o safbwyntiau at ei gilydd. Mae Atodiad A yn rhestru'r sesiynau a'r cyfranogwyr.

Mae'r sesiynau yn archwilio'r newidiadau yr hoffai arbenigwyr eu gweld i PIP, pam eu bod eu hangen a sut y dylid eu cyflawni. Mae'r adroddiad hwn yn dwyn ynghyd y prif themâu o'r trafodaethau hynny. Mae'n nodi meysydd cytundeb, yn esbonio rhybuddion a gwahanol safbwyntiau ac yn nodi'r newidiadau a awgrymwyd gan gyfranogwyr.

3. Dull o gasglu tystiolaeth gan arbenigwyr

Goruchwyliwyd y llinyn gwaith gan weithgor dan gadeiryddiaeth Jean Andre Prager, gyda Mark Brookes yn ddirprwy gadeirydd. Aelodau eraill y gweithgor oedd Dr Lucy Reynolds, Phil Stevens, Dharshana Sridhar a'r Gweinidog Nawdd Cymdeithasol ac Anabledd.

Roedd y 26 sesiwn yn cynnwys rhwng un ac wyth arbenigwr ac fe'u cadeiriwyd gan wahanol aelodau o'r grŵp llywio. Roedd y rhan fwyaf o drafodaethau wedi'u strwythuro o amgylch cwestiwn craidd:

> Pe gallech ailddylunio PIP, sut fyddai'n edrych a pha ganlyniadau y byddai'n ceisio eu cyflawni?

Roedd cwestiynau pellach yn archwilio materion penodol, gan gynnwys y broses asesu, cyflyrau amrywiol, apeliadau a chysylltiadau â chymorth ehangach.

Roedd nodiadau a recordiadau ar gael i aelodau'r grŵp llywio. Roedd hyn yn caniatáu i aelodau nad oeddent yn gallu mynychu sesiwn ystyried y dystiolaeth wrth iddynt ddatblygu eu meddwl.

Er mwyn galluogi trafodaethau agored, hysbyswyd cyfranogwyr na fyddai sylwadau yn cael eu priodoli i unigolion heb eu caniatâd penodol. Felly, mae'r adroddiad yn canolbwyntio ar themâu ar draws y trafodaethau. Mae'n nodi'r mathau o sefydliadau neu arbenigwyr a gododd bwyntiau penodol, fel y gall darllenwyr ddeall yr ystod o safbwyntiau. Mae'r nodiadau hyn yn ddarluniadol ac nid yn gynhwysfawr.

Mae nifer fach o bwyntiau yn cael eu priodoli i gynrychiolwyr gwleidyddol a enwir neu unigolion eraill, gyda'u caniatâd. Dyma'r achosion lle byddai'r cynnwys yn ei gwneud yn

amhosibl sicrhau anhysbysrwydd, neu lle mae rôl yr unigolyn yn hanfodol i ddeall y pwynt a wneir.

4. Dull ysgrifennu'r adroddiad hwn

Drafftiodd swyddogion DWP yr adroddiad hwn ac adolygodd y gweithgor Tystiolaeth gan Arbenigwyr ei adolygu a'i siapio. Defnyddiwyd teclyn deallusrwydd artiffisial, Microsoft Copilot, i helpu i nodi themâu ailadroddus ar draws y 26 sesiwn. Adolygodd a mireiniodd swyddogion y themâu hynny, archwiliodd y nodiadau sesiwn yn fanwl a thynnodd y mewnwelediadau a'r newidiadau awgrymedig â llaw.. Ni ddefnyddiwyd deallusrwydd artiffisial i grynhoi'r deunydd ffynhonnell na dod i gasgliadau.

Fframwaith amlder

Mae hon yn dystiolaeth ansoddol. Mae'r termau a ddefnyddir yn yr adroddiad yn disgrifio pa mor aml y cododd barn ar draws y sesiynau, nid cyfran yr holl gyfranogwyr a'i gefnogodd.

Term	Defnydd
Un / dau	Yn nodi'r union nifer o arbenigwyr a gododd bwynt.
Sawl / rhai	Yn golygu bod barn wedi codi ymhlith mwy na dau gyfranogwr mewn mwy na dwy sesiwn ond ni chafodd ei godi'n gyson.
Llawer / cytundeb eang	Yn golygu bod barn wedi codi dro ar ôl tro ar draws ystod sylweddol o sesiynau a grwpiau rhanddeiliaid.
Consensws	Defnyddiwyd lle cododd llawer o arbenigwyr y mater ac nid oedd unrhyw anghytundeb materol rhyngddynt.

5. Themâu allweddol a newidiadau a awgrymir

Ar gyfer pob thema allweddol, mae'r crynodeb wedi'i drefnu o amgylch tri phwynt:

- yr hyn y cytunodd arbenigwyr arno,
- rhybuddion a gwahanol safbwyntiau, a
- newidiadau a awgrymwyd.

Cyflwynir newidiadau a awgrymir yn gyntaf fel argymhelliad cyffredinol, ac yna enghreifftiau o sut y cynigiodd arbenigwyr ei gyflawni.

5.1 Pwrpas PIP

Cytunodd arbenigwyr ar bwrpas craidd PIP - cyfrannu at gostau ychwanegol a chefnogi annibyniaeth - a rhybuddiodd fod bylchau mewn mannau eraill yn y system yn ymestyn PIP.

Yr hyn y cytunodd arbenigwyr arno

Roedd cytundeb eang y dylai PIP barhau i gyfrannu tuag at y costau ychwanegol sy'n gysylltiedig ag anabledd. Rhannwyd y farn hon gan felinau trafod, elusennau a DDPOs. Pwysleisiodd arbenigwyr hefyd fod PIP yn cefnogi annibyniaeth, ymreolaeth a chyfranogiad mewn cymdeithas, gyda'r pwynt hwn yn cael ei godi yn arbennig o aml gan DDPOs ac elusennau.

Dywedodd sawl arbenigwr fod pobl anabl yn defnyddio PIP fwyfwy i reoli pwysau sy'n codi mewn mannau eraill, gan gynnwys arhosiadau hir am driniaeth GIG a phwysau costau byw ehangach. Dadleuon nhw nad oedd PIP wedi'i gynllunio i ddisodli iechyd, gofal cymdeithasol neu wasanaethau cyhoeddus eraill a bod angen diwygio ehangach os yw PIP i barhau i fod yn dargedig ac yn effeithiol.

Rhybuddion a gwahanol safbwyntiau

Er bod safbwyntiau ar bwrpas PIP yn debyg, roedd gan arbenigwyr safbwyntiau gwahanol ar y cyd-destun ehangach yr oedd yn gweithredu ynddo a'r ffactorau sy'n effeithio ar y galw. Nodwyd bod llwyth achosion PIP yn cynyddu ond yn cynnig esboniadau gwahanol am hyn. Ymhlith y rhesymau a nodwyd roedd cynnydd mewn achosion anabledd, patrymau salwch sy'n newid, gwell cydnabyddiaeth a diagnosis, pwysau costau byw a bylchau mewn gwasanaethau cyhoeddus.

Rhybuddiodd gweithiwr gofal iechyd proffesiynol rhag ceisio cyfrifo union gostau ychwanegol pob person. Defnyddiwyd tystiolaeth o'r Iseldiroedd, lle gall pobl anabl ddidynnu costau penodol o dreth incwm, i ddangos sut y gall systemau sydd wedi'u cynllunio o amgylch costau manwl ddod yn gymhleth. Serch hynny, roedd sawl arbenigwr arall eisiau perthynas agosach rhwng anghenion unigol, costau a lefel y dyfarniad, a fyddai'n decach ac yn fwy effeithiol.

Newidiadau a awgrymir

> **Argymhelliad cyffredinol: Cadw PIP fel budd-dal sy'n cyfrannu at y costau ychwanegol y mae pobl anabl yn eu hwynebu oherwydd y rhwystrau maent yn eu profi.**

5.2 Dyfarniad PIP

Roedd arbenigwyr yn cefnogi'n gryf cadw arian parod fel sylfaen PIP. Roedd safbwyntiau yn wahanol ar dargedu, nifer y lefelau dyfarnu a lle gwasanaethau ochr yn ochr ag arian parod.

Yr hyn y cytunodd arbenigwyr arno

Roedd cefnogaeth eang i gynnal dyfarniad ariannol oherwydd ei fod yn rhoi hyblygrwydd i bobl, yn cefnogi dewis unigol ac yn gallu ymateb i wahanol amgylchiadau. Rhybuddiodd sawl DDPOs ac elusennau lles y gallai lleihau'r dyfarniad ariannol

gynyddu tlodi a digartrefedd, lleihau cyflogaeth, gadael anghenion cymorth heb eu diwallu a rhoi mwy o bwysau ar wasanaethau cyhoeddus eraill.

Roedd arbenigwyr hefyd yn cytuno yn fras y dylai cymhwysedd aros yn annibynnol o statws cyflogaeth. Roedd DDPOs a llefarydd y Democratiaid Rhyddfrydol yn eglur ar y pwynt hwn. O ran y dyfarniad, fodd bynnag, roedd llawer o'r farn y dylai PIP agor cymorth cyflogaeth gwell. Awgrymodd sawl arbenigwr, gan gynnwys llefarydd ar ran y Blaid Werdd, llefarydd ar ran y Ceidwadwyr a DDPO, y dylai PIP fod yn rhan o ddull aml-ochr i helpu pobl i fynd i mewn i waith. Er mwyn gwneud hyn, awgrymwyd gwell cysylltiadau â Mynediad at Waith a chynnig cymorth cyflogaeth fel rhan o'r dyfarniad.

Rhybuddion a gwahanol safbwyntiau

Roedd sawl arbenigwr yn cefnogi gwasanaethau ochr yn ochr ag arian parod, gan gynnwys gwleidyddion, DDPOs, melinau trafod ac elusennau. Roedd y gwasanaethau a awgrymwyd yn cynnwys cefnogaeth gyda thai, gofal iechyd, gofal cymdeithasol, cyflogaeth, addysg a thrafnidiaeth. Fodd bynnag, pwysleisiodd llefarydd ar ran y Democratiaid Rhyddfrydol na ddylai unrhyw gefnogaeth fod yn orfodol a nododd dau DDPO yn benodol na ddylai cymorth ychwanegol ddod ar draul cynnig arian parod llai.

Roedd rhywfaint o gefnogaeth i ddyfarniadau mwy wedi'u targedu neu wedi'u graddio'n fanwl yn seiliedig ar angen, difrifoldeb cyflwr ac amgylchiadau unigol. Daeth hyn gan lefarydd y Blaid Werdd, llefarydd y Ceidwadwyr, DDPO a dwy felin drafod. Roedd arbenigwyr eraill yn rhoi mwy o bwyslais ar osgoi cymhlethdod ychwanegol.

Cododd sawl melin drafod y twf mewn ceisiadau ymhlith pobl ifanc. Gofynnodd a allai pobl dan 25 oed elwa o gynnig gwahanol, gydag ymyrraeth gynnar fwy dwys a chymorth cyflogaeth.

Disgrifiodd rhai arbenigwyr gynnydd mewn llwythi achosion a gwariant PIP fel anghynaladwy, er nad oeddent yn argymell lleihau'r dyfarniad arian parod yn benodol.

Newidiadau a awgrymir

Argymhelliad trosfwaol: Cadw dyfarniad arian parod nad yw'n brawf modd fel sylfaen PIP.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Cadw'r dyfarniad ariannol ar ei lefel bresennol, gan sicrhau nad yw cymhwysedd PIP yn gysylltiedig â statws cyflogaeth (llefarydd ar ran y Democratiaid Rhyddfrydol, Dirprwy Brif Weinidog Cymru, DDPOs ac elusennau lles).
- Archwilio taliadau untro ar gyfer costau untro, heb ddisodli cymorth parhaus lle mae anghenion yn parhau (DDPO a melinau trafod).

Argymhelliad trosfwaol: Cynnig cefnogaeth ehangach ochr yn ochr ag arian parod lle mae'n ddefnyddiol ac yn cael ei ddewis gan yr unigolyn.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Darparu cymorth gyda gofal iechyd, gofal cymdeithasol, tai, addysg a thrafnidiaeth (elusennau, DDPOs a melinau trafod).
- Cryfhau cysylltiadau â chymorth cyflogaeth (llefarydd ar ran y Blaid Werdd a DDPO).
- Sicrhau bod gwasanaethau yn ddewisol ac nad ydynt yn lleihau'r dyfarniad ariannol (llefarydd ar ran y Democratiaid Rhyddfrydol a DDPOs).

Argymhelliad trosfwaol: Ystyried a allai mwy o dargedu'r strwythur dyfarnu wella canlyniadau.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Archwilio mwy o lefelau o ddyfarniad, wedi'u targedu at ddifrifoldeb cyflwr ac amgylchiadau unigolyn (llefarydd ar ran y Blaid Werdd, DDPOs a melinau trafod).
- Ystyried cynnig cymorth penodol i bobl o dan 25 oed sy'n canolbwyntio ar ymyrraeth gynnar a chymorth cyflogaeth (melinau trafod).

5.3 Ymddiriedaeth, urddas a chyfreithlondeb

Mae arbenigwyr yn cysylltu ymddiriedaeth yn PIP dro ar ôl tro â'r ffordd y mae pobl yn cael eu trin, y naratif cyhoeddus ynghylch y budd-dal a'r graddau y mae pobl anabl yn siapio diwygio.

Yr hyn y cytunodd arbenigwyr arno

Disgrifiodd llawer o arbenigwyr lefelau isel o ymddiriedaeth yn PIP a DWP. Roedd DDPOs a melinau trafod yn aml yn nodweddu DWP fel porthor yn hytrach na galluogwr. Dywedodd un fod "y broses asesu yn teimlo wedi'i chynllunio i ddal pobl allan", yn hytrach na deall eu hamgylchiadau.

Dywedodd gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ac elusen les y gallai'r diwylliant gwrthwynebol hwn gynyddu straen, gwaethygu iechyd a gwneud i bobl ofni gweithio, rhag ofn ei fod yn cael ei gymryd fel tystiolaeth nad oedd angen PIP arnynt. Galwodd sawl DDPOs am ddiwylliant sy'n seiliedig ar gred yn hytrach nag amheuaeth. Dywedodd darparwyr asesu fod aseswyr yn dechrau o sefyllfa credu hawlwyr ond rhaid iddynt gasglu manylion a phrofi gwybodaeth yn erbyn y meini prawf. Gwnaethant gydnabod y gall hyn deimlo'n heriol i hawlwyr.

Dywedodd Ysgrifennydd y Cabinet dros Gyfiawnder Cymdeithasol a Thai yn Yr Alban nad yw cadernid a thriniaeth barchus yn nodau cystadleuol. Cyfeiriodd at Taliad Cymorth i Oedolion (Adult Disability Payment) (sy'n cyfateb â PIP yn yr Alban) fel tystiolaeth y gall system roi urddas, tegwch a pharch wrth ei wraidd. Cefnogodd sawl arbenigwr, gan gynnwys elusen les a DDPO, ddysgu o ddull sy'n seiliedig ar hawliau'r Alban a'r Siarter Nawdd Cymdeithasol. Tynnodd Dirprwy Brif Weinidog Cymru sylw hefyd at Siarter Budd-daliadau Cymru sy'n ei gwneud yn ofynnol i sefydliadau sy'n darparu budd-daliadau fabwysiadu dull person-ganolog, trin pobl ag urddas, lleihau stigma a chynyddu'r defnydd.

Y tu hwnt i'r broses PIP, roedd llawer o arbenigwyr, gan gynnwys Ysgrifennydd y Cabinet yn yr Alban, llefarydd y Democratiaid Rhyddfrydol a DDPOs, yn ystyried naratifau gwleidyddol a chyfryngau am PIP yn niweidiol. Cyfeiriwyd at y pwyslais ar gost, stigma tuag at hawlwyr, cysylltiadau rhwng PIP a chyflogaeth a ffocws cryf ar dwyll. Pwysleisiodd llefarydd y Ceidwadwyr yr angen i gynnwys yr holl drethdalwyr yn y sgyrsiau hyn er mwyn sicrhau consensws cyhoeddus eang.

Mae llawer o arbenigwyr hefyd yn cefnogi cyd-gynhyrchu parhaus i "ddylunio system sy'n wirioneddol yn ceisio cael y canlyniadau gorau i bobl" (Ysgrifennydd y Cabinet dros Gyfiawnder Cymdeithasol a Thai).

Mewn sesiwn gydag arbenigwyr Cymreig ar gyd-gynhyrchu, nodwyd y canlynol fel rhagamodau ar gyfer ymgorffori cyd-gynhyrchu'n llwyddiannus:

- Gweithio gyda phobl anabl a DDPOs trwy gydol dylunio, gweithredu a gwerthuso polisi.
- Adnoddu DDPOs i gefnogi hawlwyr i gymryd rhan mewn cyd-gynhyrchu.
- Buddsoddi amser, adnoddau, hyfforddiant ac ymrwymiad arweinyddiaeth i bawb sy'n ymwneud â'r broses (gan gynnwys swyddogion) i gefnogi cyd-gynhyrchu ac adeiladu ymddiriedaeth.
- Gosod disgwyliadau clir am natur a maint y cyd-gynhyrchu.
- Sefydlu mecanweithiau cynghori a chraffu annibynnol sy'n cynnwys pobl anabl.

Rhybuddion a gwahanol safbwyntiau

Nododd sawl arbenigwr fod yr ansicrwydd am ddyfodol PIP, yng ngoleuni cynigion blaenorol a'r Adolygiad presennol, yn arwain at bryder a sibrydion (llefarydd ar ran y Democratiaid Rhyddfrydol, DDPOs). Gwnaethant dynnu sylw at yr angen i unrhyw ddiwygiadau gael eu cyd-fynd â negeseuon clir – gan nodi'r rhesymeg dros newidiadau, y weledigaeth, trefniadau pontio, amseroedd arweiniol synhwyrol a chymorth amgen os bydd cymhwysedd yn newid (DDPOs, elusen les).

Newidiadau a awgrymir

Argymhelliad trosfwaol: Adeiladu ymddiriedaeth trwy drin pobl ag urddas, lleihau stigma ac esbonio newidiadau yn glir.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Gweithredu ar ragdybiaeth bod hawlwyr yn rhoi cyfrif gonest (DDPOs a melinau trafod).
- Dysgu o ddulliau sy'n seiliedig ar hawliau yn Yr Alban a Chymru, gan gynnwys siarteri, gwaith manteisio a gweithgarwch gwrth-stigma (gweinidogion datganoledig yng Nghymru a'r Alban, arbenigwyr cyd-gynhyrchu ac elusennau).

- Sicrhau bod gwybodaeth am PIP yn y parth cyhoeddus yn gywir, yn dryloyw ac yn mynd i'r afael â chamwybodaeth (Ysgrifennydd y Cabinet dros Gyfiawnder Cymdeithasol a Thai yn yr Alban, llefarydd ar ran y Democratiaid Rhyddfrydol, academyddion a DDPOs).
- Cyfathrebu diwygiadau yn y dyfodol yn glir (llefarydd ar ran y Democratiaid Rhyddfrydol, DDPOs ac elusen les).

Argymhelliad trosfwaol: Ymgorffori cyd-gynhyrchu trwy gydol diwygio PIP parhaus.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Sefydlu mecanweithiau i ymgorffori pobl anabl a DDPOs wrth ddylunio, gweithredu a chraffu parhaus polisi, gan gynnwys pobl anabl o grwpiau lleiafrifol a grwpiau prin eu clywed (gweinidogion datganoledig, DDPOs ac arbenigwyr cyd-gynhyrchu).
- Talu pobl anabl a DDPOs am eu harbenigedd (DDPOs ac arbenigwyr cyd-gynhyrchu).

5.4 Y profiad o wneud cais am PIP a'i gael

Ar draws grwpiau rhanddeiliaid, cytunodd arbenigwyr fod y broses gwneud cais am PIP yn rhy anodd i'w llywio. Awgrymodd newidiadau i symleiddio'r ffurflen, lleihau'r baich o gasglu tystiolaeth ac osgoi ailasesiadau diangen.

Yr hyn y cytunodd arbenigwyr arno

Disgrifiodd llawer o gyfranogwyr, gan gynnwys DDPOs, llefarydd ar ran y Blaid Werdd a Dirprwy Brif Weinidog Cymru, y broses ymgeisio fel un cymhleth a dychrynllyd. Dywedodd un arbenigwr o DDPO, "mae pobl yn cael hwalfa emosiynol pan maen nhw hyd yn oed yn gweld y ffurflen". Nododd arbenigwyr hefyd fod angen help sylweddol ar lawer o hawlwyr i lywio'r broses, ond mae gwasanaethau cynghori annibynnol yn wynebu pwysau ariannu ac nid oes ganddynt bob amser y gallu i'w cefnogi.

Codwyd pryderon hygyrchedd ar draws sawl sesiwn gyda DDPOs, yn enwedig i bobl sydd ag anawsterau dysgu, cyflyrau niwrowahanol a chyflyrau iechyd meddwl. Roedd arbenigwyr eisiau gwybodaeth gliriach trwy gydol y cais, gan gynnwys canllawiau ar ba dystiolaeth sy'n ddefnyddiol. Gofynnodd un DDPO i'r cwestiynau asesu cael eu hesbonio ymlaen llaw. Croesawodd sawl arbenigwr, gan gynnwys Ysgrifennydd y Cabinet dros Gyfiawnder Cymdeithasol a Thai yn Yr Alban, y broses gynyddol ddigidol ond pwysleisiodd fod yn rhaid i lwybrau nad ydynt yn ddigidol aros i atal allgáu.

Roedd y baich o gasglu tystiolaeth yn bryder rheolaidd arall. Dywedodd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a DDPOs fod yn rhaid i hawlwyr ddarparu gwybodaeth sydd eisoes yn cael ei chadw mewn mannau eraill yn y sector cyhoeddus dro ar ôl tro. Eglurodd Edel Harris fod hawlwyr yn Yr Alban yn gallu gofyn i Social Security Scotland gysylltu â meddygon teulu a gweithwyr meddygol proffesiynol eraill am wybodaeth ategol ar eu rhan, sy'n helpu i leihau'r baich. Rhybuddiodd arbenigwr arall fod rhai hawlwyr PIP

eisoes yn cymryd yn ganiataol bod DWP yn gwneud hyn ac felly gallant hepgor tystiolaeth bwysig.

Cododd llawer o arbenigwyr hefyd y straen a achoswyd gan asesiadau ac adolygiadau dyfarniadau. Disgrifiodd DDPO achos lle anwybyddodd menyw yr holl gyfathrebiadau am ei hadolygiad dyfarniad, oherwydd ei bod mor bryderus am yr hyn y byddai cymryd rhan yn y broses yn ei wneud i'w hiechyd meddwl, ac wedi hynny collodd ei PIP. Roedd gwelliannau a awgrymwyd yn canolbwyntio ar leihau asesiadau ac ailasesiadau diangen.

Rhybuddion a gwahanol safbwyntiau

Nododd llefarydd y Ceidwadwyr efallai na fydd yn bosibl cael gwared ar yr holl straen o asesiadau, o ystyried y goblygiadau ariannol i hawlwyr os nad ydynt yn cael eu dyfarnu PIP. Awgrymodd rhai arbenigwyr amddiffyniad trosiannol lle mae cymhwysedd yn dod i ben neu lleihau'r dyfarniad, er mwyn caniatáu amser i hawlwyr addasu i'r incwm is.

Newidiadau a awgrymir

Argymhelliad trosfwaol: Gwneud y broses ymgeisio yn fyrrach, yn gliriach ac yn fwy hygyrch.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Byrhau'r ffurflen PIP2W (DDPOs ac elusennau anabledd).
- Gwella canllawiau a gwybodaeth hygyrch trwy gydol y broses, gan gynnwys esboniadau cliriach o ba dystiolaeth sy'n berthnasol (DDPOs ac elusennau anabledd).

Argymhelliad trosfwaol: Sicrhau bod cymorth ar gael trwy gydol y broses gwneud cais i bobl sydd ei angen.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Ymgorffori mynediad at gyngor neu eiriolaeth annibynnol o ddechrau'r cais (DDPOs).

Argymhelliad trosfwaol: Lleihau'r baich o ddod o hyd i dystiolaeth a chyflwyno tystiolaeth.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Gwella rhannu gwybodaeth sy'n seiliedig ar ganiatâd gyda'r GIG a rhannau eraill o'r llywodraeth fel nad oes rhaid i bobl ddarparu'r un wybodaeth dro ar ôl tro (gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, elusennau, cynrychiolwyr llywodraeth leol).
- Ystyried DWP yn casglu tystiolaeth ar ran hawlydd, tra'n gwneud cyfrifoldebau yn glir (arbenigwr apeliadau).

Argymhelliad trosfwaol: Gwneud asesiadau ac adolygiadau yn gymesur â'r dystiolaeth a'r tebygolrwydd y bydd anghenion yn newid.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Cyflwyno dyfarniadau oes lle nad oes tebygolrwydd o welliant (DDPOs, academyddion ac elusennau anabledd).
- Defnyddio dyfarniadau hirach ac adolygiadau ysgafnach lle bo hynny'n briodol (elusennau a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol).
- Gwneud mwy o ddefnydd o benderfyniadau papur a gorffen asesiadau unwaith y bydd digon o dystiolaeth (gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ac academyddion).
- Defnyddio egwyddorion sy'n seiliedig ar drawma (elusennau a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol).
- Ystyried llwybr ar wahân ar gyfer cyflyrau difrifol lle mae'r hawl yn glir (gweithwyr gofal iechyd proffesiynol).

5.5 Asesiadau, gan gynnwys cyflyrau amrywiol

Cytunodd arbenigwyr y gall yr ymagwedd bresennol at asesiadau golli sut mae cyflyrau'n amrywio dros amser a sut mae sawl cyflwr neu rwystrau yn cyfuno. Gwnaethant dynnu sylw at yr angen i wneud asesiadau yn fwy ymatebol i fywydau ac amgylchiadau unigol.

Yr hyn y cytunodd arbenigwyr arno

Roedd cytundeb eang bod asesiadau yn canolbwyntio gormod ar yr hyn na all pobl ei wneud. Cododd llefarydd y Ceidwadwyr, llefarydd ar ran y Blaid Werdd a DDPOs y pryder hwn. Dadleuodd Dirprwy Brif Weinidog Cymru a sawl DDPOs y dylai asesiad ystyried model cymdeithasol anabledd yn well, gan gynnwys rhwystrau a'r gefnogaeth sydd ei angen i'w goresgyn.

Roedd consensws ymhlith gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, DDPOs ac elusennau nad yw'r dull presennol o asesiadau yn gweithio'n dda ar gyfer cyflyrau amrywiol. Gwnaethant ei ddisgrifio fel anhyblyg ac yn seiliedig ar gipolwg. Yn y sesiwn ar gyflyrau amrywiol, cododd arbenigwyr bryderon penodol am anhyblygrwydd y rheol 50% a chymhwyso anghyson y meini prawf dibynadwyedd.[1]

Roedd arbenigwyr eisiau asesiadau i archwilio patrwm ac effeithiau cyflwr dros amser. Awgrymodd academyddion, DDPOs ac elusennau anabledd ofyn yn systematig am ddyddiau gwell, diwrnodau nodweddiadol, fflamau a chyfnodau adferiad. Awgrymodd elusennau anabledd wahodd hawlwyr i gyflwyno dyddiaduron. Awgrymodd academyddion ac elusennau hefyd awgrymiadau cyflwr penodol.

Roedd arbenigwyr hefyd eisiau i'r broses adlewyrchu effeithiau cronnus. Tynnodd academyddion a DDPOs sylw at gyflymder, amser adferiad, trallod meddyliol, gweithrediad gweithredol, blinder ac effaith gyfunol cyflyrau lluosog. Dywedodd

[1] Mae'r rheol PIP 50% yn golygu, er mwyn i ddisgrifydd anhawster neu anabledd gyfrif tuag at eich sgôr pwyntiau, rhaid iddo effeithio ar eich gallu i gynnal gweithgaredd ar fwy na 50% o'r diwrnodau dros gyfnod o 12 mis. O dan y Canllaw Asesu PIP, dim ond os gallwch ei gyflawni yn bodloni pedwar maen prawf dibynadwyedd: yn ddiogel, i safon dderbyniol, dro ar ôl tro ac o fewn cyfnod amser rhesymol.

gweithwyr gofal iechyd proffesiynol fod therapi galwedigaethol a rhagnodi cymdeithasol yn cynnig enghreifftiau defnyddiol o ddeall pobl yng nghyd-destun eu bywydau cyfan.

Rhybuddion a gwahanol safbwyntiau

Roedd un arbenigwr yn gwerthfawrogi'r defnydd o bwyntiau a disgrifyddion oherwydd eu bod yn gymharol hawdd i'w deall. Fodd bynnag, roedd cytundeb eang ymhlith yr arbenigwyr eraill a drafododd eu bod yn rhy leihau ac nad ydynt yn dal amgylchiadau bywyd go iawn. Cynigiodd rhai gyfweliadau mwy sgwrsio neu lled-strwythuredig gan ddefnyddio banc cwestiynau.

O ran gwella'r asesiad o gyflyrau amrywiol, roedd rhai arbenigwyr yn ffafrio aseswyr arbenigol ac awgrymiadau mwy penodol i gyflwr. Canolbwyntiodd eraill ar gryfhau sgiliau pob aseswr trwy hyfforddiant parhaus a datblygiad proffesiynol cliriach.

Ar bersonoli'r asesiad, dangosodd tystiolaeth o Ffrainc gyfaddawd. Mae ei ddull mwy wedi'i deilwra i'r person yn darparu mwy o gefnogaeth sy'n canolbwyntio ar y person, ond mae hefyd wedi arwain at fwy o gymhlethdod, amseroedd prosesu hirach a mwy o weinyddiaeth.

Cytunodd sawl arbenigwr y dylai effaith swyddogaethol barhau i fod yn ganolog a rhybuddiodd rhag dibynnu ar ddiagnosis yn unig. Roedd sawl gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn cefnogi gwahodd tystiolaeth o ystod ehangach o ffynonellau, gan gynnwys therapyddion galwedigaethol, ffisiotherapyddion, gwasanaethau iechyd meddwl, gweithwyr iechyd proffesiynol cysylltiedig, gweithwyr cymdeithasol, gofalwyr ac aelodau o'r teulu, oherwydd gall hyn ddisgrifio effaith swyddogaethol yn gliriach na thystiolaeth ddiagnostig yn unig. Awgrymodd arbenigwr gofal iechyd arall, fodd bynnag, ganolbwyntio ar wella ansawdd tystiolaeth meddygon teulu, sydd ar hyn o bryd yn aml yn canolbwyntio ar ddiagnosis a thriniaeth yn hytrach na swyddogaeth o ddydd i ddydd.

Newidiadau a awgrymir

Argymhelliad trosfwaol: Canolbwyntio ar y rhwystrau y mae pobl yn eu hwynebu a'r gefnogaeth sydd ei angen arnynt.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Fframio cwestiynau ynghylch rhwystrau, anghenion cymorth a nodau unigolion (academyddion, llefarydd ar ran y Blaid Werdd a DDPOs).
- Ystyried trefniadau gofal a'r aelwyd ehangach (elusennau a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol).

Argymhelliad trosfwaol: Asesu effeithiau anabledd dros amser, gan gynnwys amrywio, adferiad ac effaith gronnus.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Gofyn yn gyson am ddiwrnodau gwell, nodweddiadol, **cyfnod o waethygu symptomau** ac adferiad, gan gynnwys amlder, hyd ac ôl-effeithiau (academyddion,

DDPOs ac elusennau anabledd). Tynnu ar ddyddiaduron hawlwyr lle bo hynny'n ddefnyddiol (elusennau anabledd).
- Ei gwneud yn haws i hawlwyr rhoi gwybod am newidiadau a chael ymateb amserol (elusennau anabledd).
- Gwahodd tystiolaeth gan ystod ehangach o weithwyr proffesiynol a gan ofalwyr ac aelodau o'r teulu lle bo'n berthnasol (gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a DDPOs).

Argymhelliad trosfwaol: Cyflwyno asesiad mwy hyblyg, personol tra'n cadw penderfyniadau clir a chyson.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Ymdrin â'r asesiad fel sgwrs strwythuredig, gyda chefnogaeth banc o gwestiynau ac awgrymiadau cyflwr penodol (academyddion a gweithiwr gofal iechyd proffesiynol).
- Tynnu ar therapi galwedigaethol a dulliau presgripsiynu cymdeithasol sy'n ystyried y person yng nghyd-destun ei fywyd cyfan (gweithwyr gofal iechyd proffesiynol).
- Moderneiddio disgrifwyr i adlewyrchu profiadau yn y byd go iawn ac effeithiau cronnus anabledd yn well, yn hytrach na "metrigau mympwyol" fel gallu cerdded pellter penodol (gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ac Edel Harris).
- Gwella hyfforddiant aseswyr arbenigol a pharhaus, gan greu llwybrau datblygiad proffesiynol cliriach (DDPOs, Dirprwy Brif Weinidog Cymru a gweithiwr gofal iechyd proffesiynol).
- Darparu arweiniad, hyfforddiant a ffurflenni cliriach i feddygon teulu sy'n canolbwyntio ar effaith swyddogaethol (gweithiwr gofal iechyd proffesiynol).

5.6 Penderfyniadau ac apeliadau

Roedd arbenigwyr yn cysylltu nifer yr apeliadau ag ansawdd, cysondeb a thryloywder penderfyniadau cynharach. Roeddent am weld gwell esboniadau o benderfyniadau ar gyfer hawlwyr ac i DWP ddysgu yn fwy systematig o apeliadau sy'n diddymu penderfyniadau.

Yr hyn y cytunodd arbenigwyr arno

Disgrifiodd sawl elusen les benderfyniadau fel anghyson ac weithiau o ansawdd gwael. Gwnaethant gefnogi gwell hyfforddiant, monitro ac adborth i swyddogion penderfyniadau. Pwysleisiodd un elusen y byddai hyfforddiant ond yn helpu pe bai dysgu yn dod yn rhan o ddiwylliant ac arfer bob dydd.

Dadleuodd sawl arbenigwr y gallai esboniadau cliriach wella ansawdd penderfyniad ac ymddiriedaeth. Disgrifiodd un arbenigwr lythyrau Ailystyried Orfodol fel "un maint i bawb". Esboniodd un arall fod llythyrau tribiwnlys yn dyfynnu'r dystiolaeth sy'n cefnogi'r penderfyniad yn unig, a all wneud i hawlwyr deimlo bod tystiolaeth arall y maent wedi'i chyflwyno wedi'i hanwybyddu.

Roedd elusennau anabledd eisiau llythyrau penderfiad i ddangos sut roedd tystiolaeth wedi'i hystyried, gan gynnwys ar gyflyrau amrywiol. Dyfynnwyd llythyrau Taliad

Anabledd i Oedolion fel enghraifft ddefnyddiol oherwydd eu bod yn darparu esboniad llawnach o'r hyn a benderfynwyd a pham. Awgrym arall oedd rhannu crynodeb neu benderfyniad dros dro gyda'r hawlydd fel y gallent egluro gwybodaeth neu gyflwyno tystiolaeth bellach. Cefnogwyd hyn gan arbenigwyr apeliadau, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a DDPOs ond ni chafodd ei drafod ym mhob sesiwn.

Disgrifiodd arbenigwyr y broses fel un gweinyddol heriol a chymhleth, sy'n atal llawer o hawlwyr rhag wneud cais. Nododd sawl arbenigwr fod angen cyngor a chefnogaeth yn aml i lywio'r broses, ond gall mynediad at gyngor gael ei gyfyngu gan ble maen nhw'n byw, eu gallu digidol neu gapasiti gwasanaethau. Dywedodd arbenigwyr apeliadau fod llawer o hawlwyr yn cynrychioli eu hunain ac yn gallu cyflwyno llawer iawn o dystiolaeth, oherwydd diffyg canllawiau clir am yr hyn sy'n berthnasol. Mae hyn yn rhoi baich ar hawlwyr a gall oedi gwrandawiadau tribiwnlys, yn enwedig pan fo'r dystiolaeth yn cael ei chyflwyno yn hwyr yn y broses.

Cefnogodd sawl arbenigwr ddolenni adborth cryfach o ganlyniadau apêl i asesu a gwneud penderfyniadau. Dywedodd arbenigwyr apeliadau fod hyn yn dibynnu ar well data. Fe wnaethant ddisgrifio'r cofnodiad cyfredol o ganlyniadau tribiwnlys fel rhy eang ac anghyson ar gyfer dadansoddiad manwl, gyda chyfyngiadau TG yn atal dadansoddiad mwy gronynnog, gan gynnwys yn ôl grŵp demograffig.

Rhybuddion a gwahanol safbwyntiau

Dywedodd darparwyr asesu fod eisoes cyfundrefn archwilio ddwys. Gwnaethant nodi pwysigrwydd caniatáu i aseswyr ymarfer ymreolaeth a barn, gan ymateb i'r person o'u blaenau. Roedd hyn yn tynnu sylw at densiwn rhwng safoni ac ymreolaeth broffesiynol.

Newidiadau a awgrymir

Argymhelliad trosfwaol: Gwella ansawdd a chysondeb asesiadau a phenderfyniadau tra'n cadw barn broffesiynol briodol.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Cryfhau hyfforddiant ar gyfer aseswyr iechyd a swyddogion penderfyniadau a gwirio bod dysgu yn cael ei adlewyrchu yn ymarferol (melinau trafod, elusennau lles ac academyddion).

Argymhelliad trosfwaol: Esbonio penderfyniadau a gofynion apêl yn glir.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Gwneud llythyrau penderfyniadau ac apêl yn gliriach ac yn fwy personol, gan ddangos pam y cyrhaeddwyd y penderfyniad a sut y defnyddiwyd tystiolaeth (arbenigwyr apeliadau ac elusennau anabledd).
- Gwella gwybodaeth ar-lein am apeliadau a'r dystiolaeth fwyaf tebygol o fod yn berthnasol, yn enwedig i bobl sy'n cynrychioli eu hunain (elusennau anabledd ac arbenigwyr apeliadau).

- Ystyried rannu penderfyniad dros dro fel y gall hawlwyr gywiro camddealltwriaeth neu ddarparu tystiolaeth bellach cyn penderfyniad terfynol (arbenigwyr apeliadau, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a DDPOs).

Argymhelliad trosfwaol: Defnyddio Ailystyriaeth Orfodol a chanlyniadau apelio i wella penderfyniadau cynharach.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Cofnodi'r rhesymau pam mae penderfyniadau yn cael eu newid yn fwy cywir ac yn gyson (arbenigwyr apeliadau).
- Ail-fuddsoddi cynilion rhag osgoi apeliadau diangen mewn cyngor, eiriolaeth a chymorth hawlwyr (elusen les).

5.7 Y system a'r gefnogaeth ehangach

Cytunodd arbenigwyr na all diwygio PIP lwyddo ar ei ben ei hun. Y prif gwestiynau oedd pa mor bell y dylai PIP gysylltu pobl â chymorth arall a sut i osgoi bylchau newydd, ymylon clogwyni neu amrywiadau lleol.

Yr hyn y cytunodd arbenigwyr arno

Disgrifiodd llawer o DDPOs cymorth anabledd fel tameidiog ac anodd ei lywio. Dywedodd un fod cau rhai DDPOs a chanolfannau byw'n annibynnol wedi ei gwneud hi'n anoddach dod o hyd i gymorth y tu allan i wasanaethau statudol sydd eisoes wedi'u hymestyn. Awgrymodd rhai arbenigwyr ddiffinio set o ganlyniadau a rennir ar draws iechyd, gofal cymdeithasol a lles, er mwyn sicrhau bod gwasanaethau yn cael eu halinio a'u cyfuno.

Tynnodd arbenigwyr sylw hefyd at bwysau ehangach, gan gynnwys aros hir am driniaeth, cymorth cyfyngedig yn y gweithle a throthwyon argyfwng mewn gwasanaethau eraill. Dywedodd llawer na allai diwygio budd-daliadau ar ei ben ei hun ddatrys y problemau hyn. Dywedodd sawl arbenigwr, gan gynnwys DDPOs, y gallai data PIP gwell helpu DWP i ddangos rhannau eraill o'r llywodraeth lle mae anghenion a chostau heb eu diwallu yn codi. Awgrymodd llefarydd ar ran y Blaid Werdd gasglu data ar anghenion a chostau pobl anabl i greu dolen adborth i yrru newid wrth wraidd y mater.

Roedd sawl arbenigwr yn cefnogi gwell arwyddion neu atgyfeiriadau o'r broses PIP i iechyd, cyflogaeth a chymorth cymunedol. Dywedodd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a llefarydd ar ran y Democratiaid Rhyddfrydol y byddai hyn yn gwneud asesiadau yn fwy cadarnhaol, yn hytrach na dim ond ymarfer cymhwysedd, a byddai'n darparu mynediad at gymorth i'r rhai nad oeddent yn gymwys ar gyfer PIP.

O ran pasbort, enghraifft allweddol oedd Motability. Roedd cynrychiolwyr Motability yn teimlo bod y cymhwysedd ar gyfer y cynllun (yr elfen symudedd cyfradd uwch) yn gweithio'n dda wrth nodi'r rhai a fyddai'n elwa fwyaf, gyda thua 30% o'r grŵp hwn yn

dewis defnyddio eu lwfans cymwys i brydlesu cerbyd Motability. Pwysleisiodd y manteision o gynnal Motability fel yr unig ddarparwr o dan y cynllun am dri rheswm:

1. Mae hyn yn sicrhau bod Motability yn gweithredu at ddiben ac nid er elw.
2. Mae'r raddfa yn gwella'r bargeinion y gall Motability eu cyrchu, gyda cheir Motability yn gweithio allan fel tua 40% yn rhatach na'r rhai sydd ar gael ar y farchnad agored.
3. Mae'r raddfa yn sicrhau y gall Motability traws-gymhorthdalu, gan alluogi cwsmeriaid na fyddent fel arall yn gallu cael mynediad at yswiriant neu gerbyd wedi'i addasu i wneud hynny. Roedd y traws-gymhorthdal ar gyfer Cerbydau Hygyrch i Gadeiriau Olwyn werth tua £150m y llynedd.

Dywedodd Motability y gallai data DWP mwy cyfredol, manwl ar y cyflyrau a brofwyd gan hawlwyr PIP gefnogi gwell dealltwriaeth y cyhoedd o bwy sy'n cael PIP a helpu i fynd i'r afael â chamwybodaeth a stigma.

Rhybuddion a gwahanol safbwyntiau

Awgrymodd un DDPO y gallai cyflenwi lleol wella cydlynu. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf o arbenigwyr a drafododd weinyddiaeth leol yn pryderu y gallai greu oedi ac amrywiad. Mae tystiolaeth o Ffrainc a'r Iseldiroedd, sydd ill dau yn defnyddio system gyflenwi leol, yn tynnu sylw at risgiau tebyg. Fodd bynnag, mae'r defnydd o ganolfannau anabledd (MDPHs) yn Ffrainc, sy'n gweithredu fel un pwynt mynediad ac yn cydlynu gwasanaethau a budd-daliadau lluosog, yn mynd rhywfaint o ffordd i leihau cymhlethdod y system.

Mae rhai arbenigwyr yn cefnogi pasbort awtomatig o PIP i fudd-daliadau a gwasanaethau eraill oherwydd ei fod yn lleihau ceisiadau dro ar ôl tro. Ond rhybuddiodd elusennau y gallai alinio cymhwysedd ar draws cynlluniau gyda gwahanol ddibenion eithrio pobl neu greu ymyl clogwyn pe bai hawl PIP yn dod i ben. Tynnodd sawl arbenigwr sylw at y rhyngweithiadau cymhleth â Lwfans Gofalwyr, er enghraifft. Nodwyd trefniadau trosiannol Motability fel un diogelwch: pan fydd eu cwsmeriaid yn colli cyfradd symudedd uwch PIP, maent yn darparu o leiaf 8 wythnos o gymorth trosiannol lle gall y cwsmer gadw'r cerbyd (hirach lle mae MR ar y gweill).

Cododd llawer o arbenigwyr y posibilrwydd y byddai diwygio Taliad Annibyniaeth Personol (PIP) yn arwain at drosglwyddo costau ac at ganlyniadau anfwriadol. . Ceisiodd Dirprwy Brif Weinidog Cymru sicrwydd y byddai asesiad effaith cadarn yn cael ei gynnal a phwysleisiodd Ysgrifennydd y Cabinet dros Gyfiawnder Cymdeithasol a Thai yn yr Alban na ddylai diwygiadau PIP effeithio'n negyddol ar ADP. Yn yr un modd, tynnodd sawl arbenigwr sylw at yr angen i asesu diwygio PIP ochr yn ochr â newidiadau eraill a gynlluniwyd yn y system cymorth anabledd ehangach, er mwyn osgoi costau yn cael eu symud i rywle arall.

Newidiadau a awgrymir

Argymhelliad trosfwaol: Gosod diwygio PIP o fewn dull ehangach o gymorth anabledd, gyda chanlyniadau cliriach a rennir ar draws gwasanaethau.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Gwella cydlynu ar draws y dirwedd cymorth anabledd i leihau'r baich i unigolion ac alinio'r canlyniadau arfaethedig (DDPOs, llefarydd ar ran y Blaid Werdd, elusennau)
- Dylanwadu ar y system cymorth anabledd ehangach i flaenoriaethu ymyrraeth gynnar ac atal, gan gynnwys drwy gasglu data am anghenion a chostau pobl anabl (elusennau anabledd, DDPOs, llefarydd ar ran y Blaid Werdd).

Argymhelliad trosfwaol: Defnyddio'r broses PIP i gysylltu a phasbort pobl i gefnogaeth ddefnyddiol.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Cynyddu arwyddion a gynigir yn y broses asesu PIP (gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, llefarydd ar ran y Democratiaid Rhyddfrydol).
- Cynyddu integreiddio a phasbortau cymesur lle mae gan gynlluniau ddibenion cydnaws (elusennau a DDPOs, cynrychiolwyr llywodraeth leol).
- Asesu'n ofalus yr effeithiau ar Lwfans Gofalwr, teuluoedd a gofalwyr cyn newid trefniadau cymhwysedd PIP neu basbort (sefydliadau gofalwyr).

Argymhelliad trosfwaol: Asesu effeithiau llawn diwygio cyn ei weithredu.

Awgrymiadau penodol gan arbenigwyr:

- Cynnal asesiad effaith cynhwysfawr o unrhyw ddiwygiadau PIP arfaethedig ar y system gymorth anabledd ehangach a gwledydd datganoledig (Dirprwy Brif Weinidog Cymru ac elusennau).
- Ystyried diwygiadau ochr yn ochr â newidiadau arfaethedig eraill i gymorth anabledd i nodi cost-shunting, risgiau cyflawni a chanlyniadau anfwriadol (cynrychiolwyr llywodraeth leol).

Atodiad A – Sesiynau a chyfranogwyr

Mae'r rhestr isod yn cofnodi'r sesiynau a gynhaliwyd trwy'r llinyn Tystiolaeth gan Arbenigwyr a'r cyfranogwyr. Lle nad ydym wedi derbyn caniatâd gan gyfranogwyr i'w henwi, nid ydynt wedi'u cynnwys.

Cyd-destun Newidiol Iechyd ac Anabledd – rhan 1

- Charlotte Pickles, Re:State
- Eduin Latimer, Institute for Fiscal Studies
- David Finch, The Health Foundation
- Caroline Collier, Inclusion Barnet
- Ian Greaves, Disability Rights UK
- Clive Gilbert, Policy Connect

Cyd-destun Newidiol Iechyd ac Anabledd – rhan 2

- Ryan Wain, Tony Blair Institute
- Louise Murphy, Resolution Foundation
- Samuel Thomas, Z2K
- Keith Moore, Disability North
- Jules Dymond, Welfare Benefits Unit

Yr Ysgrifennydd Gwladol Cysgodol dros Waith a Phensiynau (Ceidwadwyr)

- Helen Whately AS

Llefarydd y Democratiaid Rhyddfrydol dros Waith a Phensiynau

- Steve Darling AS

Llefarydd y Blaid Werdd dros Waith a Phensiynau

- Siân Berry AS

Gweinidog y llywodraeth datganoledig– Yr Alban

- Shirley-Anne Somerville MSP, Ysgrifennydd y Cabinet dros Gyfiawnder Cymdeithasol a Thai (Plaid Genedlaethol Yr Alban)

Gweinidog y llywodraeth datganoledig – Cymru

- Sioned Williams AS, Dirprwy Brif Weinidog Cymru a'r Gweinidog Cabinet dros Gyfiawnder Cymdeithasol a Chydraddoldeb (Plaid Cymru)

Cyd-destunau datganoledig – Edel Harris

- Edel Harris OBE, Cadeirydd, Adolygiad Annibynnol o Daliad Anabledd i Oedolion

Cyd-destunau datganoledig – Tasglu Hawliau Anabledd Cymru

- Jane Hutt CBE, cyn Ysgrifennydd y Cabinet dros Gyfiawnder Cymdeithasol
- Yr Athro Debbie Foster, Ysgol Busnes Caerdydd, Prifysgol Caerdydd (cyd-gadeirydd Tasglu Hawliau Anabledd Llywodraeth Cymru)

Sefydliadau Rhanbarthol Pobl Fyddar ac Anabl – rhan 1

- Rick Burgess, Clymblaid Pobl Anabl Manceinion Fwyaf
- Charlotte Hall, Difference North East

Sefydliadau Rhanbarthol Pobl Fyddar ac Anabl – rhan 2

- Chelsea Smith, Disability Resource Centre
- Sophie Fournel, Disability Assist
- Rhian Davies, Anabledd Cymru

Sefydliadau Rhanbarthol Pobl Fyddar ac Anabl – rhan 3

- Mark Baggley, Choices and Rights Disability Coalition Hull
- Aileen Hughes, Action on Disability
- David Redgewell, South Gloucestershire Disability Equality Network

Sefydliadau Rhanbarthol Pobl Fyddar ac Anabl – rhan 4

- Arianne Brown, Equal Lives Norfolk
- Jayne McCann, Access Dorset

Cyflyrau amrywiol

- Sangeeta Enright, Cystic Fibrosis Trust
- Aidan Rylatt, Sickle Cell Society
- Dr Alex Murray, Institute for Crime and Justice Policy Research at Birkbeck, University of London
- Mark Randall, Society of Occupational Medicine/Ingeus
- Rhiannon Finnie, Shine Cancer Support

Pasbortau

- Y Cynghorydd Sarah Rouse, Local Government Association
- Shelley Hopkinson, Turn2us
- Phil Holmes, Association of Directors of Adult Social Services

Iechyd meddwl a niwrowahaniaeth

- Dr Aimee Grant, Ysgol Iechyd a Gofal Cymdeithasol ym Mhrifysgol Abertawe
- Jess Thom, Touretteshero
- Maddy Rose, Mencap

- Tanya Marwaha, Taraki
- George Lankester, Help for Heroes

Asesiad PIP amgen

- Yr Athro Kamila Hawthorne MBE, Meddyg Teulu a Chair of NASP
- Yr Athro Tom Sensky, Faculty of Medicine at Imperial College London

Dulliau rhyngwladol – Awstralia

- Swyddog o'r Department of Health, Disability and Ageing
- Dau swyddog o'r Department of Social Services

Dulliau rhyngwladol – Yr Iseldiroedd

- Dau swyddog o'r Ministry of Health, Welfare and Sport

Polisi clinigol – DWP

- Tri Addysgwr Polisi Clinigol
- Dirprwy Arweinydd Proffesiynol Clinigol

Arweinwyr clinigol ar gyfer darparwyr asesu PIP

- Dr Shah Faisal ac Annalise Edwards, Capita
- Sharon Brown, Laura Kew a Dr Mark Randall, Ingeus
- Joel Booth a Sam Atherton, Maximus
- Dr Barrie McKillop a Joe Griffiths, Serco

Motability

- Nigel Fletcher, Motability Foundation
- Andrew Miller, Motability Operations

Apeliadau – Cyngor ar Bopeth

- Alice Buchanan, Welfare Benefits Expert yn Cyngor ar Bopeth

Apeliadau – DWP

- Swyddog Ailystyriaeth Orfodol
- Ysgrifennwr Apêl
- Swyddog Cyflwyno

Apeliadau – Gwasanaeth Llysoedd a Thribiwnlysoedd EF

- Swyddog y Tribiwnlys Nawdd Cymdeithasol a Chynhaliaeth Plant

Tystiolaeth ysgrifenedig

- Llywodraeth Ffrainc