



**Ein dadl  
dros newid**

Charles Gillies ac  
Anastasia Berry  
Medi 2023

---

## Gwybodaeth am MS

Mae Sglerosis Ymledol (MS) yn gyflwr niwrolegol sy'n effeithio ar fwy na 130,000 o bobl yn y DU. Mae'n anodd ei ragweld ac mae'n wahanol i bawb. Mae'n aml yn boenus, yn eich blino'n lân ac yn gallu achosi problemau o ran sut mae pobl yn cerdded, yn symud, yn gweld, yn meddwl ac yn teimlo.

## Gwybodaeth am MS Society Cymru

Ni yw'r Gymdeithas MS. Rydyn ni yma i bawb y mae MS yn effeithio arnyn nhw. Drwy'r uchafbwyntiau, yr isafbwyntiau a phopeth yn y canol. Gyda'n gilydd, rydym yn ariannu ymchwil sydd gyda'r gorau yn y byd. Rydyn ni'n darparu gwybodaeth a gwasanaethau er mwyn i bawb allu byw'n dda gydag MS. Rydyn ni'n sicrhau bod ein lleisiau'n cael gwrandawriad ac yn ymgyrchu dros hawliau pawb. Ac rydyn ni'n cefnogi ein gilydd fel nad oes neb yn gorfod teimlo ei fod ar ei ben ei hun. Gyda'n gilydd rydyn ni'n gymuned a gyda'n gilydd fe wnawn ni atal MS.

## Gwybodaeth a chyngor am fudd-daliadau anabledd

Mae gennym [wybodaeth](#) ar ein gwefan am hawlio budd-daliadau anabledd a mathau eraill o gymorth ariannol y gallech ei gael. Mae'r cyngorwyr ar ein Llinell Gymorth hefyd yma i chi gyda chyngor cyfrinachol ac am ddim. [Sut i gysylltu â nhw.](#)

## Ynglŷn â'r adroddiad hwn

Gwnaed yr adroddiad hwn i grynhoi canfyddiadau ac argymhellion adroddiad ehangach a gynhaliwyd ar draws y DU ar gyfer pobl a'r rhai sy'n gwneud penderfyniadau yng Nghymru. Mae'n gwneud nifer o argymhellion ynghylch sut ddylai Llywodraeth y DU wella'r Taliad Annibyniaeth Bersonol (PIP), ac mae bob un o'r argymhellion hyn yn berthnasol i Gymru. Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno data o arolwg ar-lein gan MS Society o 3,523 o bobl sydd ag MS yn y DU, ac roedd 231 o'r rhain yn byw yng Nghymru. Ar gyfer y fersiwn hon o'r adroddiad, rydym wedi cynnwys rhai ystadegau o'r grŵp hwn o ymatebwyr i gymharu â ffigurau'r DU gyfan.

**I gael rhagor o fanylion am fethodoleg yr ymchwil, [gweler adroddiad llawn y DU.](#)**

---

# Cynnwys

- 4 Cyflwyniad
- 5 Crynodeb o'r argymhellion allweddol
- 6 Pam nad yw proses y PIP yn gweithio i bobl sydd ag MS
- 18 Stori Joanna
- 19 Effaith mynd drwy'r broses PIP
- 21 Effaith cael PIP
- 25 Casgliad
- 26 Cyfeiriadau



---

## ► Cyflwyniad

Y Taliad Annibyniaeth Bersonol (PIP) yw'r prif fudd-dal anabledd y mae pobl sydd ag MS yn ei hawlio yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon. Fe'i cyflwynwyd yn 2013 yn lle'r Lwfans Byw i'r Anabl (DLA). Mae yno i gefnogi pobl anabl gyda'r costau ychwanegol y maent yn eu hwynebu oherwydd eu hanabledd ac i'w helpu i fyw'n annibynnol.

I lawer o bobl sy'n byw gydag MS, mae PIP yn rhoi cymorth holl bwysig. Gan eu helpu i ddelio â chostau ychwanegol eu MS, fel cymhorthion symud a chael tacsis i fynd i apwyntiadau. Ond mae llawer o bobl sydd ag MS wedi cael eu siomi gan y broses PIP sydd â phroblemau ym mhob cam. Mae hyn yn aml wedi golygu nad ydynt yn cael y cymorth sydd ei hangen arnynt.



---

## ▶ Crynodeb o'r argymhellion allweddol

Rhaid i Lywodraeth y DU adolygu a diwygio'r broses PIP i sicrhau ei bod yn adlewyrchu'n fwy cywir sut mae byw gydag MS yn effeithio ar bobl. Dylai hyn gynnwys:



- **Cael gwared ar y rheol 20 metr ar gyfer asesu symudedd.**

Yn y tymor byr, dylid ei disodli gan y rheol 50 metr flaenorol a ddefnyddiwyd dan y Lwfans Byw i'r Anabl. Dylid dileu'r diffiniad 'gyda chymorth' hefyd. Yn y tymor hwy, rhaid i'r Llywodraeth ddylunio ffordd newydd, seiliedig ar dystiolaeth, o asesu anghenion pobl am gymorth symudedd. A rhaid iddynt weithio'n agos gyda phobl anabl, arbenigwyr anabledd ac elusennau i wneud hyn

- **Diddymu'r holl arsylwadau anffurfiol ar gyfer pobl sy'n byw gyda chyflyrau cyfnewidiol fel MS**

- **Newid y rheol 50% ar gyfer asesu cyflyrau cyfnewidiol i fod yn fwy hyblyg.**

Dylai'r dull newydd ystyried amllder, difrifoldeb ac effaith pob symptom

- **Newid sut caiff gallu pobl i gynllunio a dilyn siwrneiau ei asesu er mwyn canolbwyntio mwy ar yr unigolyn.**

Dylai'r dull newydd ystyried yr heriau penodol y gall pob unigolyn sydd ag MS eu hwynebu wrth gynllunio a dilyn siwrneiau, a'r cymorth y gallai fod ei angen arnynt gyda hyn

---

## ► Pam nad yw proses y PIP yn gweithio i bobl sydd ag MS

Yn yr adran hon, rydym yn nodi'r prif faterion sy'n gysylltiedig â phroses y PIP sy'n achosi i bobl sydd ag MS fethu â chael cymorth. Rydym wedi cyflwyno nifer o argymhellion polisi ar gyfer yr hyn y mae angen i Lywodraeth y DU ei wneud i wneud proses y PIP yn haws ac yn decach i bobl sydd ag MS. Rydym yn annog ASau Cymru ac Aelodau'r Senedd i gefnogi'r argymhellion hyn.



## Y ffurflen gais

Mae llawer o bobl ag MS yn dweud wrthym fod y ffurflen gais yn rhy hir a chymhleth ac nad yw'n caniatáu iddynt egluro sut mae eu MS yn effeithio arnynt. Maen nhw'n teimlo bod y cwestiynau'n ailadroddus, yn ddryslyd ac nad oes digon o le i ysgrifennu atebion. Dywedodd rhai hawlwyd hyd yn oed eu bod yn teimlo bod y ffurflen wedi'i llunio mewn ffordd sy'n ceisio eu 'dal allan' neu eu 'baglu'.

Mae pobl sydd ag MS yn aml yn teimlo nad oes digon o wybodaeth i'w helpu i lenwi'r ffurflen. Felly, efallai y byddan nhw'n poeni, os ydyn nhw'n darparu unrhyw wybodaeth anghywir neu anghyflawn, y gallai arwain at iddynt gael y lefel anghywir o gymorth.

Mae gan bobl sy'n gwneud cais am PIP fis ar ôl derbyn y ffurflen PIP2 i'w llenwi a'i dychwelyd i'r Adran Gwaith a Phensiynau.<sup>1</sup> Fodd bynnag, mae llawer o bobl sydd ag MS yn cael trafferth llenwi'r ffurflen o fewn yr amser hwn, gan ei bod hi mor hir a chymhleth. Gall pobl sydd ag MS sydd â phroblemau gwybyddiaeth a blinder ei chael yn arbennig o anodd glynu wrth yr amserlen bresennol. Gall ymgeiswyr ofyn am estyniad; fodd bynnag, nid pawb sy'n gwybod y gallan nhw wneud hyn.

Rhaid i bobl yn aml ddibynnu ar gefnogaeth pobl eraill, fel cynghorwyr hawliau lles, i'w helpu i'w chwblhau. Heb y math hwn o gymorth, sydd weithiau'n anodd ei gael yn yr amser hwn, gall rhai pobl ei chael hi'n rhy anodd llenwi'r ffurflen. Dywedodd rhai cyfranogwyr yn ein hymchwil eu bod wedi rhoi'r gorau i'r broses PIP gan fod y ffurflen yn achosi gormod o straen iddynt ac yn rhy anodd ei llenwi. Roedd eraill wedi dewis peidio â gwneud cais yn y lle cyntaf gan eu bod yn poeni am lenwi'r ffurflen.

### Yn ein harolwg, gwelsom:

- Fod **bron i 3 o bob 5** (59%) o'r ymatebwyr a oedd yn byw gydag MS yng Nghymru yn dweud nad oeddent yn gallu egluro'n iawn sut mae eu cyflwr yn effeithio ar eu bywyd bob dydd wrth lenwi'r ffurflen gais (mae hyn yn cymharu â 59% ledled y DU)
- Dywedodd **bron i 3 o bob 5** (57%) o'r ymatebwyr a oedd yn byw yng Nghymru nad oeddent yn gallu egluro'n iawn sut mae eu cyflwr yn effeithio ar eu symudedd ar y ffurflen (mae hyn yn cymharu â 58% ledled y DU)

### Argymhellion:

- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau sicrhau bod ffurflen gais PIP yn hawdd i bawb ei defnyddio.
- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau ailddylunio'r ffurflen PIP2 i sicrhau bod pobl sydd â chyflyrau sy'n gwaethygu a chyfnewidiol fel MS yn gallu egluro effaith eu cyflwr arnynt yn hawdd ac yn gywir.
- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau gyflwyno'r meini prawf a'r system sgorio gyda phob ffurflen gais am PIP.
- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau ymestyn yr amser ar gyfer cyflwyno'r ffurflen gais i wyth wythnos.

## Tystiolaeth ategol

Gall unrhyw un sy'n hawlio PIP anfon tystiolaeth ategol gyda'u ffurflen gais.<sup>2</sup> Gall tystiolaeth yn aml ddangos yn well yr effaith y mae MS yn ei chael ar fywyd rhywun na'r wybodaeth a gesglir mewn asesiad, ac felly gall wneud gwahaniaeth hollbwysig i'r canlyniad.

Weithiau nid yw pobl sy'n byw gydag MS yn darparu tystiolaeth naill ai oherwydd nad oeddent yn gwybod sut i wneud hynny neu oherwydd nad oeddent yn ymwybodol y gallent wneud hynny. Efallai na fyddant ychwaith yn gwybod y gallant roi tystiolaeth gan deulu, ffrindiau a gofalwyr ochr yn ochr ag unrhyw dystiolaeth feddygol. Neu maen nhw'n credu y bydd y dystiolaeth hon yn cario llai o bwysau na thystiolaeth feddygol fellydydyn nhw ddim yn ei chynnwys. Efallai na fydd pobl yn gwybod sut i fynd ati i gael tystiolaeth gan eu gweithwyr meddygol proffesiynol. Mae hyn yn tynnu sylw at yr angen i barhau i wella'r canllaw ar sut i ddarparu tystiolaeth.

Mae canllaw'r Adran Gwaith a Phensiynau yn nodi y dylai darparwyr asesiadau ofyn am dystiolaeth gan rai sydd â 'chyflyrau cynyddol a chyfnewidiol' os teimlant 'y byddai'n helpu i lywio eu cyngor i'r Adran Gwaith a Phensiynau'. Ond nid yw'n orfodol i ddarparwyr asesiadau wneud hynny.

Mae rhai pobl yn dweud wrthym eu bod yn cynnwys llawer iawn o dystiolaeth gyda'u hawliad yn fwriadol gan nad ydyn nhw'n hyderus y bydd y sawl sy'n gwneud yr asesiad yn cysylltu â'r unigolion y maen nhw wedi'u cynnwys ar eu ffurflen. Mae casglu tystiolaeth yn aml yn cymryd amser i bobl, mae'n gallu costio ac achosi straen iddynt.

Mae ein harolwg yn awgrymu bod peidio â chasglu tystiolaeth yn debygol o fod yn un rheswm pam nad yw pobl yn cael y lefel gymorth briodol.

### Yn ein harolwg gwelsohm:

- Fod **bron i hanner** (48%) yr ymatebwyr a oedd yn byw yng Nghymru yn dweud nad oedd eu hadroddiad asesu yn cynnwys y dystiolaeth a gasglwyd oddi wrth eu gweithwyr gofali iechyd proffesiynol (mae hyn yn cymharu â 53% ledled y DU).
- Dywedodd **bron i ddwy ran o dair** (63%) o bobl sydd ag MS sy'n byw ar draws y DU nad oeddent yn teimlo eu bod wedi cael y dyfarniad cywir
- **Dim ond traean** o'r ymatebwyr yn y grŵp hwn a ddywedodd eu bod yn teimlo eu bod wedi cael y dyfarniad cywir

### Argymhellion:

- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau wella ei chanllaw i bawb sy'n hawlio ar y math o dystiolaeth y dylent ei darparu.
- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau gryfhau canllaw asesu'r PIP ar gasglu tystiolaeth.

## Yr asesiad

Ar ôl cyflwyno eu ffurflen gais i hawlio PIP, gofynnir i'r rhan fwyaf o hawlwyf fynd am asesiad. Mae'r rhan fwyaf o asesiadau nawr yn digwydd dros y ffôn neu drwy alwad fideo.<sup>3</sup> Ond gellir eu gwneud wyneb yn wyneb hefyd mewn canolfan asesu neu yng nghartref yr hawllydd.

Mae asesiadau llawer o bobl yn mynd rhagddynt yn ddiraffferth, ac maen nhw'n cael dyfarniad y maen nhw'n hapus ag ef. Fodd bynnag, mae yna lawer gormod o bobl sydd ag MS sy'n dal i gael asesiadau gwael. Gall hyn achosi llawer iawn o straen a chael effaith negyddol ar iechyd a lles pobl. Gallant hefyd arwain at ddyfarnu'r lefel anghywir o gymorth ariannol i bobl.

## Penderfyniadau ar bapur

Mewn rhai achosion, ceir digon o dystiolaeth gan weithwyr iechyd proffesiynol a phobl sy'n adnabod yr hawllydd er mwyn i benderfyniad 'ar bapur' allu gael ei wneud ar yr hawliad. Ond mae rhai pobl sydd ag MS sy'n darparu digon o dystiolaeth yn dal i orfod mynd drwy asesiadau. Mae'r asesiadau hyn yn ddiangen ac yn achosi straen i bobl sy'n mynd drwyddynt.

Mae canllaw asesu PIP yn dweud na ddylai pobl fel arfer fod angen asesiad os yw eu ffurflen yn 'dangos lefel uchel o anabledd, bod y wybodaeth yn gyson, yn feddygol resymol ac nad oes dim i awgrymu eu bod yn gorliwio'r adroddiad'.<sup>4</sup> Mae'r canllaw yn cynnwys yn benodol enghraifft o hawlwyf sy'n byw gyda 'chyflyrau niwrolegol difrifol fel sglerosis ymledol' fel pobl a fyddai'n debygol o fodloni'r canllaw hwn.<sup>5</sup>



Mae'r Adran Gwaith a Phensiynau ar hyn o bryd yn treialu Grŵp Anabledd Difrifol ar gyfer y PIP.<sup>6</sup> Y bwriad ar gyfer y grŵp hwn yw y byddai pobl sydd ag anableddau 'difrifol' yn cael eu cyfeirio at PIP gan weithiwr meddygol proffesiynol. Os tybir eu bod yn bodloni meini prawf y Grŵp Anabledd Difrifol, byddant yn cael PIP heb fod angen gwneud asesiad. Os yw'r Grŵp Anabledd Difrifol yn arwain at ddyfarnu PIP i fwy o bobl sydd ag MS heb iddynt orfod mynd drwy asesiad, yna bydd yn gam cadarnhaol. Fodd bynnag, nid oes dim gwybodaeth wedi'i darparu ynglŷn ag a fyddai MS yn cael ei gynnwys fel un o'r cyflyrau yn y meini prawf.

### Argymhellion:

- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau sicrhau mai dim ond pan fo diffyg tystiolaeth i gynnal adolygiad ar bapur y gofynnir i hawlwr fynd drwy asesiad
- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau egluro pa grwpiau fydd yn cael eu cynnwys ym meini prawf y Grŵp Anabledd Difrifol cyn gynted â phosibl

ac ar ôl faint o amser, pan fyddan nhw'n cael eu dyfarniad PIP cychwynnol.<sup>7</sup>

I bobl sydd ag MS, mae cael eu hailasesu i weld a yw eu cyflwr wedi gwella yn ddiangen. Gallent fod mewn perygl o golli eu cymorth os cânt asesiad gwael, er efallai nad yw eu cyflwr wedi newid, neu er ei fod yn debygol o fod wedi gwaethygu yn yr amser hwnnw. Mae tystiolaeth gan yr Adran Gwaith a Phensiynau yn dangos, rhwng mis Mehefin 2016 a mis Ebrill 2023, fod **bron i 1 o bob 5** (18%) o bobl sydd ag MS ledled y DU, a gafodd adolygiad o'u dyfarniad, wedi cael dyfarniad llai neu wedi colli eu cymorth yn llwyr.<sup>8</sup>

### Argymhellion:

- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau sicrhau nad oes unrhyw un sy'n byw gydag MS yn gorfod mynd drwy ailasesiad diangen a pheryglu colli ei PIP.
- Dylai'r Adran Gwaith a Phensiynau egluro'r meini prawf ar gyfer y Grŵp Anabledd Difrifol cyn gynted â phosibl

## Ailasesiadau

Mae'r Adran Gwaith a Phensiynau yn aml yn gofyn i bobl sydd ag MS sy'n cael PIP gael eu hailasesu. Gelwir y math hwn o ailasesiad yn 'adolygiad o ddyfarniad'. Maen nhw'n cael eu gwneud i weld a yw cyflwr yr unigolyn wedi gwaethygu ac a oes angen mwy o gymorth arnyn nhw. Ond maen nhw hefyd yn cael eu gwneud i weld a ddylen nhw gael llai o gymorth os yw eu cyflwr wedi gwella. Mae pobl fel arfer yn gwybod y byddan nhw'n cael eu hailasesu

## Sut mae symptomau cyfnewidiol a chudd yn cael eu hasesu

Mae profiad pawb o MS yn unigryw, a gall symptomau pobl amrywio mewn gwahanol ffyrdd dros amser.<sup>9</sup> Gall symptomau cudd gynnwys blinder, problemau gwybyddol ac anawsterau gyda'r bledren a'r coluddyn. Gall y rhain i gyd gael effaith sylweddol ar allu pobl i wneud gweithgareddau penodol.

Mae canllaw asesu PIP yn ei gwneud yn ofynnol i aseswyr edrych ar symptomau cudd a chyfnewidiol mewn perthynas â'r meini prawf a ddefnyddiant yn ystod yr asesiad. Fodd bynnag, yn rhy aml, mae pobl sydd ag MS yn dweud wrthym nad yw hyn yn digwydd iddyn nhw. Mae hyn yn arwain at gynhyrchu adroddiadau asesu nad ydynt yn adlewyrchu'n gywir sut mae eu MS yn effeithio arnynt, gan achosi iddynt gael y lefel gymorth anghywir.

Mae'r Adran Gwaith a Phensiynau wedi cydnabod bod angen gwella'r ffordd y caiff cyflyrau cyfnewidiol eu hasesu. Fel rhan o hyn, mae'r Adran yn treialu defnyddio 'Cofnod Effaith ar Iechyd' (HIR) fel rhan o broses asesu'r PIP. Mae'n debyg y byddai hyn yn golygu bod hawlwy'r yn llenwi cofnod dros gyfnod o amser i ddangos sut mae eu cyflwr yn newid. Byddai hwn yn cael ei gynnwys ochr yn ochr â mathau eraill o dystiolaeth mewn hawliad. Fodd bynnag, nid yw'r Adran Gwaith a Phensiynau wedi darparu llawer o fanylion am sut bydd y Cofnod hwn yn gweithio'n ymarferol ac mae gennym bryderon o'r herwydd.

## Yn ein harolwg, gwelsom:

- **Fod 4 o bob 10** (40%) o'r ymatebwyr a oedd yn byw yng Nghymru yn dweud eu bod naill ai'n anghytuno neu'n anghytuno'n gryf eu bod wedi cael cyfle yn yr asesiad i egluro sut mae eu MS yn effeithio arnynt ar wahanol ddiwrnodau neu ar wahanol adegau yn ystod y dydd (mae hyn yn cymharu â 45% ledled y DU)
- Dywedodd **bron i 6 o bob 10** (58%) o'r ymatebwyr a oedd yn byw yng Nghymru eu bod naill ai'n anghytuno neu'n anghytuno'n gryf bod eu hasesydd wedi ystyried eu symptomau cudd (mae hyn yn cymharu â 62% ledled y DU)
- O'r grŵp hwn, roedd **dros 9 o bob 10** (93%) yn credu nad oedd eu hadroddiad asesu yn rhoi adlewyrchiad cywir o'u MS (mae hyn yn cymharu ag 86% ledled y DU).

## Arsylwadau anffurfiol

Gall aseswyr wneud 'arsylwadau anffurfiol' fel rhan o asesiadau. Maent i fod i'w 'cydbwyso' gyda thystiolaeth gan weithwyr meddygol proffesiynol, ac ystyried symptomau cudd wrth wneud yr arsylwadau hyn.<sup>10</sup>

Mae arsylwadau anffurfiol yn aml yn cael eu defnyddio i wneud tybiaethau bod unigolyn yn gallu gwneud gweithgaredd penodol ac i wrth-ddweud tystiolaeth feddygol sy'n dangos cyfyngiadau eu gallu. Rydyn ni wedi clywed gan lawer o bobl sydd ag MS a ddarllenodd eu hadroddiad asesu a sylweddoli na chawsant ddim pwyntiau am rai gweithgareddau oherwydd bod eu hasesydd wedi dweud eu bod wedi'u harsylwi'n anffurfiol yn eu gwneud yn ystod yr asesiad.

Nid yw arsylwadau anffurfiol yn rhoi ystyriaeth lawn i amrywiadau nac i'r symptomau cudd sydd gan rywun. Er enghraifft, efallai y bydd asesydd yn dweud bod rhywun yn gallu cerdded 20 metr oherwydd ei fod wedi eu gweld yn cerdded i lawr y coridor. Ond dydy hyn ddim yn ystyried y boen maen nhw'n ei chael wrth wneud hyn nac a fydden nhw'n gallu cerdded y pellter hwn y diwrnod wedyn.

Mae canllaw asesu PIP yr Adran Gwaith a Phensiynau yn dweud nad yw 'cipolwg' ar gyflwr yr hawlydd ar ddiwrnod penodol ar adeg benodol yn asesiad digonol.<sup>11</sup> Ond wrth ei natur, cipolwg ar allu rhywun i wneud rhywbeth ar adeg benodol yw arsylwi anffurfiol. Nid yw'n ystyried a allant wneud y gweithgaredd hwnnw neu beidio y diwrnod wedyn, neu'r wythnos wedyn. Nid yw'n ystyried a allai rhywun gael poen neu symptomau eraill am amser ar ôl gwneud y gweithgaredd. Ac mae'n gorfforol amhosibl i asesydd arsylwi symptomau cudd.

Mae pobl sydd ag MS yn cael eu hamddifadu'n gyson o'r cymorth sydd ei angen arnynt oherwydd bod arsylwadau anffurfiol yn cael eu defnyddio i asesu eu gallu i wneud pethau penodol. Dydyn nhw ddim yn ddull addas o asesu gallu pobl sy'n byw gyda chyflwr sy'n gallu amrywio ar draws diwrnodau, wythnosau neu fisoedd. Ac sy'n aml yn cynnwys llawer o symptomau anweledig.

### Yn ein harolwg, gwelsom:

- Fod **bron i 4 o bob 10** (37%) o bobl sydd ag MS sy'n byw ar draws y DU yn dweud nad oeddent yn credu bod arsylwadau anffurfiol yn ddefnyddiol i helpu'r asesydd i ddeall sut mae eu cyflwr yn effeithio

arnynt. Ar y llaw arall, **dim ond 18%** oedd yn meddwl eu bod yn ddefnyddiol

- O'r rhai nad oeddent yn meddwl eu bod yn ddefnyddiol, dywedodd **89%** nad oeddent yn credu bod eu hadroddiad yn rhoi adlewyrchiad cywir o'u MS. A dim ond **4%** oedd yn meddwl ei fod yn rhoi adlewyrchiad cywir

### Argymhellion:

- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau ddiddymu'r holl arsylwadau anffurfiol ar gyfer pobl sy'n byw gyda chyflyrau cyfnewidiol fel MS. Yn y tymor byr:
- Rhaid i ddarparwyr asesiadau bob amser ddweud wrth hawlwr y gallent gael eu harsylwi'n anffurfiol.
- Dylid newid canllaw'r PIP i ddweud y dylid defnyddio'r 'meini prawf dibynadwyedd' gydag arsylwadau anffurfiol
- Os cofnodwyd arsylwadau anffurfiol mewn asesiadau, dylai hawlwr gael cyfle i wneud sylw arnynt. Dylid cynnwys y sylwadau yn yr adroddiad terfynol
- Dylid cynnwys yr holl arsylwadau anffurfiol yn adroddiad yr asesiad a'u cadarnhau drwy dystiolaeth bellach. Os yw'r asesydd yn gwrth-ddweud y dystiolaeth a ddarparwyd, rhaid iddo egluro'n glir pam y gwnaeth hyn yn yr adroddiad

## Rheol 50%

O dan PIP, os yw MS rhywun yn effeithio ar ei allu i wneud gweithgaredd fwy na hanner y flwyddyn, yna mae'n rhaid ei ystyried fel rhywbeth sy'n effeithio arno drwy'r amser. Yn yr un modd, os nad yw cyflwr neu anabledd yn effeithio ar eu gallu i wneud gweithgaredd hanner y flwyddyn, yna gellir ei anwybyddu. Gelwir hyn yn rheol 50%.<sup>12</sup>

Nid yw'r rheol 50% yn gweithio ar gyfer asesu effaith cyflwr cyfnewidiol fel MS. Mae'n fesur caeth a mympwyol sy'n golygu os oes rhywun yn cael trafferth cwblhau gweithgaredd neu'n methu â chwblhau gweithgaredd am ychydig yn llai na hanner ei fywyd, yna nid yw'n cael dim cymorth. Fe all pobl sydd ag MS yn aml ddal i orfod talu costau uchel am gymorth gyda bywyd bob dydd a gweithgareddau symud, hyd yn oed os ydyn nhw'n gallu eu gwneud am fwy na hanner y flwyddyn.

Mae'r rheol 50% yn achosi i bobl sydd ag MS fethu â chael cymorth hanfodol. Hyd yn oed pan fo'u symptomau'n effeithio'n ddifrifol ar eu gallu am ran fawr o'r flwyddyn. Mae ar bobl sydd ag MS angen system decach a mwy graddol nad oes iddi 'ymyl dibyn' tebyg i'r meini prawf presennol.

### Argymhellion:

- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau newid y rheol 50% ar gyfer asesu cyflyrau cyfnewidiol. Dylai fod yn fwy hyblyg, gan ystyried amllder, difrifoldeb ac effaith pob symptom dros amser

## Y meini prawf dibynadwyedd

Disgwylir i asesydd ystyried a all hawlydd gyflawni pob gweithgaredd yn ddiogel, i safon dderbyniol, dro ar ôl tro ac mewn amser rhesymol. Gelwir hyn yn 'faen prawf' dibynadwyedd.<sup>13</sup> Ond yn rhy aml, mae pobl sydd ag MS yn dweud nad yw asesydd yn ystyried y meini prawf hyn, a dim ond yn asesu eu gallu i wneud gweithgaredd ar y diwrnod y cânt eu hasesu. Unwaith eto, nid yw hyn yn ystyried symptomau cyfnewidiol a chudd a'r effaith y gallent ei chael. Ac mae'n arwain at fod pobl yn cael y lefel gymorth anghywir. Mae sut caiff y meini prawf dibynadwyedd eu defnyddio yn cael ei archwilio fel rhan o broses monitro ansawdd asesiadau'r Adran Gwaith a Phensiynau. Fodd bynnag, nid yw hyn yn mynd yn ddigon pell.

### Yn ein harolwg, gwelsom:

- Fod **bron i 1 o bob 3** (32%) o'r ymatebwyr yng Nghymru yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf bod eu hasesydd wedi defnyddio'r meini prawf dibynadwyedd wrth eu hasesu (mae hyn yn cymharu â 37% ledled y DU). O'r grŵp hwn, dim ond 1 o bob 3 (32%) a ddywedodd eu bod yn teimlo eu bod wedi cael y dyfarniad cywir (mae hyn yn cymharu â 24% ar draws y DU)
- Dywedodd **bron i 2 o bob 3** (64%) o'r rheini yng Nghymru, a oedd yn cytuno neu'n cytuno'n gryf bod eu hasesydd wedi defnyddio'r meini prawf dibynadwyedd, eu bod yn teimlo eu bod wedi cael y dyfarniad cywir (mae hyn yn cymharu â 67% ledled y DU).

### Argymhellion:

- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau newid disgrifyddion asesiadau PIP i gynnwys y meini prawf dibynadwyedd, a'u diffiniadau, yng ngeiriad pob disgrifydd
- Dylai aseswyr bob amser roi tystiolaeth yn eu hadroddiadau ynghylch pam eu bod yn credu y gellir gwneud pob gweithgaredd yn y meini prawf yn ddiogel, i safon dderbyniol, dro ar ôl tro ac mewn amser rhesymol

### Sut mae symudedd yn cael ei asesu

Gall llawer o symptomau MS effeithio ar symudedd, gan gynnwys blinder, sbastigedd, pendro a phoen. Ac oherwydd bod y symptomau hyn yn aml yn amrywio, mae gallu pobl i symud o gwmpas hefyd yn gallu newid dros amser. Mae llawer o bobl sydd ag MS yn dweud bod yr effaith mae eu MS yn ei chael ar eu symudedd wedi cael ei hasesu'n wael, ac bod hyn wedi golygu na chânt y lefel gymorth gywir.

### Yn ein harolwg, gwelsom:

- Fod **bron i hanner** (45%) yr ymatebwyr yng Nghymru yn dweud eu bod yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf fod eu haseswr yn deall effaith eu MS ar eu gallu i symud o gwmpas (sy'n cymharu â 54% ledled y DU). O'r grŵp hwn, dywedodd **bron i dri chwarter** (73%) eu bod yn teimlo na chawsant y dyfarniad cywir (sy'n cymharu â 73% ledled y DU)

### Y rheol 20 metr

Mae'r rheol 20 metr wedi achosi i filoedd o bobl gollu eu cymorth symudedd cyfradd uwch ar ôl cael eu hailasesu wrth symud oddi wrth y Lwfans Byw i'r Anabl i'r PIP. Mae'r rheol hon yn dweud nad yw'r rhai sy'n gallu cerdded dros 20 metr, gyda chymorth neu heb gymorth, fel ffrâm gerdded, yn gymwys i gael cymorth symudedd ar y gyfradd uchaf drwy PIP.<sup>14</sup> Yn y gorffennol, dan y Lwfans Byw i'r Anabl, 50 metr oedd y trothwy.

Mae colli'r cymorth symudedd ar y gyfradd uwch yn golygu bod incwm pobl yn gostwng. Mae hefyd yn golygu na chânt ddefnyddio'r cynllun Motability dim mwy. Gall hyn gael effaith lem ar allu pobl i fyw'n annibynnol.

Mae'r rheol 20 metr yn fesur mympwyol ac anhyblyg sydd dim ond yn edrych ar allu rhywun i gerdded pellter penodol yn ddibynadwy. Nid yw'n asesu'r effaith wirioneddol y gall MS ei chael ar allu pobl i symud o gwmpas mewn amgylchedd go iawn. Nid yw'n ystyried yr amrywiol amgylcheddau a'r arwynebau cerdded y daw pobl ar eu traws mewn bywyd bob dydd. Dim ond o ran a yw rhywun yn gallu cerdded y pellter ar 'arwyneb a ddisgwylir y tu allan fel arfer' fel palmentydd gwastad y mae'r rheol yn cael ei hystyried, ac mae'n cynnwys 'rhoi ystyriaeth i gyrbau'. Nid yw'r canllaw yn ystyried grisiau a llethrau a gwahanol dirweddau fel glaswellt a graean. Na'r ffaith bod cerdded yn aml yn golygu symud drwy dorfeydd neu o amgylch rhwystrau.

Mae pobl sydd ag MS sy'n gallu cerdded dros 20 metr ond o dan 50 metr yn debygol o wynebu costau ychwanegol tebyg i bobl

sy'n gallu cerdded o dan 20 metr. Nid yw'n gwneud synnwyr mai dim ond yr unigolyn sy'n gallu cerdded ychydig o dan 20 metr fyddai'n cael y lefel gymorth iawn i'w helpu gyda'u costau ychwanegol ac i gynnal eu hannibyniaeth.

Nid yw pobl yn gymwys i gael cymorth symudedd ar y gyfradd uchaf os gallant gerdded 20 metr 'gyda chymorth' ond ni ddylai defnyddio cymhorthion wneud lefel y cymorth sydd ei hangen yn is. Gallai cymhorthion helpu rhywun i fod yn fwy annibynnol, ond mae gorfod dibynnu arno hefyd yn dangos eu bod yn wynebu rhwystrau difrifol gyda'u symudedd.

### Argymhellion:

- **Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau gael gwared ar y rheol 20 metr. Rhaid i'r Llywodraeth lunio ffordd newydd sy'n seiliedig ar dystiolaeth o asesu anghenion pobl am gymorth symudedd. Dylai'r dull hwn symud oddi wrth fesurau caeth a mympwyol ar gyfer asesu symudedd**
- **Yn y tymor byr, dylai gael ei ddisodli gan y rheol 50 metr flaenorol a ddefnyddiwyd dan y Lwfans Byw i'r Anabl.**
- **Dylid dileu'r diffiniad 'gyda chymorth' hefyd.**

### Cynllunio a dilyn siwrneiau

Mae gallu pobl i 'gynllunio' a 'dilyn' siwrnai yn cael ei asesu fel rhan o'r asesiad symudedd. Dywed canllaw asesu PIP mai dyma'r rhan o'r asesiad sy'n edrych ar gyfyngiadau ar symudedd sy'n deillio o 'namau iechyd meddwl, gwybyddol a synhwyraidd'.<sup>15</sup>

Ni roddir dim ystyriaeth i'r effaith y gall symptomau corfforol ei chael ar allu pobl i gynllunio a dilyn siwrneiau. Gan gynnwys eu cysylltiad ag anawsterau gwybyddol. Er enghraifft, mae llawer o bobl sydd ag MS yn dioddef blinder fel un o'u symptomau. Fe all hyn weithiau effeithio ar eu ffwythiannau gwybyddol. Gall blinder waethygu problemau gyda'r cof a'r gallu i ganolbwyntio. Gallai hyn olygu efallai na fyddai rhywun, sydd wedi gallu cynllunio a chwblhau siwrnai i'r siopau, yn gallu cynllunio ei siwrnai adref oherwydd bod ei flinder wedi effeithio ar ei wybyddiaeth. Nid yw'r cymorth y mae ar bobl sydd ag MS ei angen yn cael ei ystyried yn briodol ychwaith. Er enghraifft, cymorth gan aelodau o'r teulu a ffrindiau i ddefnyddio cludiant cyhoeddus.

Mae llawer o bobl sydd ag MS yn cael problemau gyda'r bledren a'r coluddyn.<sup>16</sup> Iddynt hwy, gall cynllunio a dilyn siwrnai fod yn gymhleth. Mae'r un peth yn wir am rai sy'n cael problemau gyda chydbwysedd a phendro a allai fod yn poeni am gwympto. Ni fydd llawer o bobl yn y sefyllfaoedd hyn yn gadael eu tŷ heb wybod lle mae'r toiledau agosaf, neu lle gellid bod perygl iddynt gwympto. Efallai y bydd pobl hyd yn oed yn dewis aros gartref pan nad ydyn nhw'n hyderus ynglŷn â bod toiledau hwylus wrth law neu fod eu llwybr yn ddiogel iddyn nhw.

### Argymhellion:

- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau newid sut caiff gallu pobl i gynllunio a dilyn siwrneiau ei asesu er mwyn canolbwyntio mwy ar yr unigolyn.
- Dylid ymestyn y disgrifyddion i gynnwys heriau fel:
- Cynllunio siwrnai o amgylch mynediad i doiledau oherwydd anymataliaeth
- Y cysylltiad rhwng blinder a gwybyddiaeth, a'r effaith y gall hyn ei chael ar wneud siwrnai

### Aseswyr

Mae llawer o'r problemau a wyneba pobl sydd ag MS ac sy'n mynd drwy asesiadau PIP yn deillio o'r ffaith nad oes gan lawer o aseswyr ddim arbenigedd mewn cyflyrau niwrolegol. Mae aseswyr yn derbyn hyfforddiant mewn gwahanol gyflyrau. Ond dywed llawer o bobl sydd ag MS wrthym nad oeddent yn meddwl bod eu hasesydd wedi deall eu MS. Mae hyn yn arwain at fod adroddiadau anghywir yn cael eu llunio, a bod pobl yn cael y lefel gymorth anghywir. Mae'r Adran Gwaith a Phensiynau wedi ymrwymo i 'ddechrau ceisio paru cyflwr iechyd sylfaenol pobl ag asesydd arbenigol'.<sup>17</sup> Ond rydyn ni'n poeni nad yw eu cynlluniau presennol yn mynd yn ddigon pell.

Er bod llawer o bobl sydd ag MS yn cael eu trin ag urddas a pharch gan eu hasesydd, mae lleiafrif sylweddol wedi dweud wrthym nad oedd hyn wedi digwydd iddyn nhw. Dywedodd llawer o bobl wrthym y gwnaed iddynt deimlo eu bod yn dweud celwydd am eu cyflwr oherwydd y ffordd y siaradodd yr

asesydd gyda nhw a'r mathau o gwestiynau a ofynnwyd iddynt. Dywedodd rhai eu bod yn teimlo bod eu haseswyr yn ceisio eu dal allan a chwilio am anghysondebau yn yr hyn roeddent yn ei ddweud wrthynt.

Nid yw canllaw'r Adran Gwaith a Phensiynau ar gyfer aseswyr yn rhoi pwyslais mawr ar urddas hawlwr a gwneud yn siŵr eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu clywed a'u credu. Mae'n ymddangos mai'r dull o asesu pobl yw i unigolion brofi i'r Adran Gwaith a Phensiynau fod arnynt angen cymorth. Yn hytrach nag asesu pa gymorth y gallai fod arnynt ei angen.

### Yn ein harolwg, gwelsom:

- Nad oedd **dros hanner** (56%) yr ymatebwyr yng Nghymru yn credu bod gan eu haseswr ddealltwriaeth dda o MS (sy'n cymharu â 59% ledled y DU)
- O'r rheini nad oeddent yn credu bod gan eu haseswyr ddealltwriaeth dda o MS, dywedodd **dros ddwy ran o dair** (67%) o'r ymatebwyr yng Nghymru nad oeddent yn teimlo eu bod wedi cael y dyfarniad cywir (sy'n cymharu â 65% ledled y DU)
- Dywedodd mwy nag **1 o bob 5** (21%) o'r ymatebwyr yng Nghymru eu bod yn anghytuno neu'n anghytuno'n gryf fod eu haseswr yn eu trin ag urddas a pharch (sy'n cymharu â 22% ledled y DU)

### Argymhellion:

- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau sicrhau mai dim ond aseswyr sydd â rhywfaint o brofiad proffesiynol o gyflyrau niwrolegol sy'n asesu pobl sydd ag MS
- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau ailwampio ei hyfforddiant a'i chanllaw ar gyfer aseswyr. Dylai'r Adran weithio'n agos gyda phobl anabl, gan gynnwys pobl sydd ag MS ac elusennau anabled i wneud hyn

### Adroddiadau ar asesiadau

Ar ôl asesiad, bydd yr asesydd yn anfon adroddiad at un o Reolwyr Achos yr Adran Gwaith a Phensiynau. Yn yr adroddiad, mae'r asesydd yn argymhell yn ei farn ef ba lefel o ddyfarniad y dylai'r hawlydd ei chael ac am ba hyd. Bydd Rheolwr Achos yr Adran Gwaith a Phensiynau wedyn yn defnyddio'r adroddiad i'w helpu i wneud y penderfyniad terfynol ynghylch dyfarniad yr hawlydd.<sup>18</sup> Mae llawer gormod o adroddiadau o ansawdd gwael yn cael eu cynhyrchu. Mae hyn yn golygu yn aml nad oes gan Reolwyr Achos wybodaeth gywir am sut mae cyflyrau pobl yn effeithio arnynt. Gall hyn arwain at fod pobl yn cael y lefel gymorth anghywir.

Fodd bynnag, nid oes llawer o bobl sydd ag MS hyd yn oed yn gweld eu hadroddiad asesu er mwyn gallu dweud a yw'n gywir ai peidio yn y lle cyntaf. Os nad yw rhywun yn gweld ei adroddiad asesu, gall fod yn anodd iddynt benderfynu a yw'r penderfyniad yn gywir, ac a ddylai ei herio, neu sut dylent wneud hynny.

O'r bobl sydd yn gweld eu hadroddiad dan y system bresennol, mae llawer gormod yn dweud wrthym nad oedd yn adlewyrchu'n gywir yr hyn a ddigwyddodd yn yr asesiad. Mae llawer o bobl sydd ag MS yn dweud wrthym fod gwallau ffeithiol yn eu hadroddiad. Er enghraifft, gellid bod ynddo wybodaeth nad yw'n cyfateb i'r hyn a ddywedodd yr hawlydd yn ystod yr asesiad.

Ac nad oedd yn ystyried darnau pwysig o dystiolaeth a ddarparwyd ganddynt. Yn aml, mae tystiolaeth ategol ar goll mewn adroddiadau, neu mae'n cael ei gwrth-ddweud gan wybodaeth anghywir sydd wedi'i chynnwys gan yr asesydd. Weithiau mae pobl yn meddwl bod eu hasesiad wedi mynd yn dda, ac yna'n cael sioc o weld pa mor wallus yw'r adroddiad.

Caiff darparwyr asesiadau eu harchwilio gan yr Adran Gwaith a Phensiynau i sicrhau ansawdd adroddiadau ar asesiadau. Mae'r dystiolaeth ddiweddaraf gan yr Adran Gwaith a Phensiynau yn dangos bod y rhan fwyaf o adroddiadau (97%) yn cael eu hystyried yn dderbyniol.<sup>19</sup> Ond mae'r dystiolaeth o'n harolwg ni o bobl sydd ag MS yn adrodd stori wahanol wrthym. Gellid egluro'r rheswm dros y gwahaniaeth yn ein ffigurau drwy'r ffaith fod yr hyn y mae'r Adran yn ei ystyried yn dderbyniol yn caniatáu gwallau a thystiolaeth goll mewn adroddiadau.

Gall adroddiadau 'derbyniol' i'r Adran Gwaith a Phensiynau gynnwys rhai sydd heb ddefnyddio tystiolaeth yn gyflawn a rhai sy'n cynnwys gwallau mwy difrifol. Ond nid ydynt yn ddigon difrifol fel yr ystyrir eu bod yn effeithio ar y penderfyniad. Yr unig adroddiadau 'annerbyniol' yw'r rhai sydd o ansawdd mor wael, fel na fyddai Rheolwr Achos yn gallu eu defnyddio i wneud



penderfyniad oherwydd y risg o wneud y penderfyniad anghywir.<sup>20</sup>

### Yn ein harolwg, gwelsom:

- Fod **dros hanner** (56%) yr ymatebwyr yng Nghymru yn dweud bod eu hadroddiad asesu yn cynnwys gwallau ffeithiol (sy'n cymharu â 50% ledled y DU)
- Dywedodd **bron i hanner** (48%) yr ymatebwyr a oedd yn byw yng Nghymru nad oedd adroddiad eu hasesiad yn cynnwys y dystiolaeth a gasglwyd oddi wrth eu gweithwyr gofal iechyd proffesiynol (mae hyn yn cymharu â 53% ledled y DU).

### Argymhellion:

- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau roi mesurau sicrhau ansawdd llymach ar waith i sicrhau bod adroddiadau asesu bob amser o ansawdd da ac yn gywir



# Stori Joanna

**Mae Joanna yn byw yng Nghymru a chafodd ddiagnosis o MS yn 2019. Ers hynny, mae ei symptomau wedi bod yn gwaethgu. Mae hi'n dweud bod ganddi "boen aruthrol" pan fydd hi'n cerdded, ac mae'n gorfod stopio a gorffwys ar ôl cerdded 50m. "Os nad ydw i'n mynd i orffwys, alla i wneud dim byd. Dydw i ddim yn teimlo fy mod i wedi gwneud gormod, ond mae fy nghorff yn dweud fy mod i."**

RDoes dim un wythnos arferol i Joanna. Un diwrnod, efallai y bydd hi'n teimlo'n iawn, a'r diwrnod wedyn fydd hi ddim yn gallu codi o'r gwely. Mae hi'n methu meddwl yn glir ac yn dioddef cryndod drwg, ond dywed mai'r symptom gwaethaf yw ei blinder. Arferai weithio fel gweithiwr cymorth i bobl agored i niwed bedair shifft yr wythnos ond erbyn hyn dim ond un shifft mae'n weithio.

Mae gan Joanna ddau fab sydd bellach yn ofalwyr ifanc. Maen nhw'n helpu Joanna o amgylch y tŷ gan olchi dillad a glanhau. Dydy hi ddim yn gallu gwneud pethau mae'r rhan fwyaf o famau yn eu cymryd yn ganiataol, ac mae'n cael hynny'n anodd. Mae ei lles emosiynol yn dioddef o'r herwydd. "Mae'r rhwystredigaeth yn gwneud imi grio; mae'r MS wedi dwyn fy rhyddid oddi arnaf."

Cafodd Joanna drafferth cael y PIP. Cafodd asesiad ffôn pan ddywedodd wrth yr asesydd am ei phoen, ei bod hi'n methu â choginio, ei bod hi'n methu gwneud gwaith tŷ, a'i bod hi'n defnyddio canllawiau i'w helpu yn y gawod. Nid oedd adroddiad Joanna yn adlewyrchu ei

hasesiad ac roedd gwallau ynddo. "Mae pobl yn tybio eich bod yn iawn oherwydd eich bod yn edrych yn iawn, dydyn nhw ddim yn gweld beth sy'n digwydd tu mewn. Pe byddech chi'n edrych arna i fel siwmpwr yna fy nhroi tu chwith allan, fe welech chi beth sy'n digwydd go iawn."

Ar y dechrau, gwrthodwyd PIP i Joanna, ond ar ôl ailystyriaeth orfodol, cafodd swm bach o PIP am ddwy flynedd. "Mae mor anodd cael unrhyw beth, wnes i ddim brwydro am ragor, er fy mod i'n meddwl eu bod nhw'n anghywir. Dwi'n poeni y byddan nhw'n ei dynnu oddi arna i. Os gwnân nhw, dydw i ddim yn gwybod sut wna i ymdopi. Mae PIP wedi newid fy mywyd. Mae wedi fy ngalluogi i weithio llai o oriau a dal i dalu fy miliau. Ond roedd yn gymaint o frwydr i'w gael e. Dydw i ddim yn gofyn am PIP oherwydd nad oes gen i ddim amynedd gweithio, rydw i'n gofyn oherwydd bod gen i anabledd. Mae gen i filiau i'w talu a phlant i'w bwydo."

**'Mae'r rhwystredigaeth yn gwneud imi grio; mae'r MS wedi dwyn fy rhyddid oddi arnaf.'**

## ► Effaith mynd drwy'r broses PIP

Bwriad PIP yw helpu pobl sydd ag MS gyda chostau ychwanegol eu cyflwr a'u helpu i fyw'n annibynnol. Ond yn rhy aml mae'r broses o'i gael yn achosi straen mawr i bobl sydd ag MS. A gall fod yn niweidiol i'w hiechyd a'u gwneud yn llai annibynnol o'r herwydd.

I lawer sy'n byw gydag MS, mae gwneud cais am PIP yn brofiad mor negyddol iddyn nhw fel eu bod yn ystyried rhoi'r gorau i'r broses cyn ei chwblhau. Canfu ein harolwg fod 2 o bob 5 (40%) o'r ymatebwyr sy'n byw ledled y DU yn ystyried rhoi'r gorau iddi yn ystod eu ceisiadau. Mae rhai problemau gyda'r broses PIP yn cael effaith arbennig o negyddol ar iechyd corfforol a meddyliol pobl. Er enghraifft, teimlo nad ydyn nhw'n cael eu credu, neu beidio â chael eu trin ag urddas neu barch. Gall effaith y broses fod yn arbennig o negyddol i rai sy'n cael y lefel gymorth anghywir yn y pen draw.

Yn ein harolwg, dywedodd 98% o'r ymatebwyr a oedd yn byw ledled y DU, na themlent eu bod wedi cael y dyfarniad cywir, fod y broses wedi gwneud iddynt deimlo'n bryderus, dan straen, yn siomedig neu'n teimlo cywilydd, neu gyfuniad o'r rhain. Tra bo 82%, a ddywedodd nad oeddent yn teimlo eu bod wedi cael y dyfarniad cywir, yn dweud fod y broses wedi cael effaith negyddol ar eu hiechyd corfforol a'u hiechyd meddwl

Clywsom hefyd oddi wrth leiafrif sylweddol o bobl sydd ag MS a oedd wedi ystyried ymgeisio ond nad oedd ganddynt galon i hyd yn oed ddechrau gwneud cais. Dywedodd pobl yn y grŵp hwn nad oeddent wedi gwneud cais oherwydd eu bod yn poeni am fynd drwy'r broses. Mae rhai pobl sydd ag MS yn colli'r cyfle i gael cymorth hanfodol o bosibl oherwydd eu bod yn poeni cymaint am yr effaith y gallai'r broses PIP ei chael arnynt.

Fel rhan o'u contract gyda'r Adran Gwaith a Phensiynau, mae darparwyr asesiadau yn cynnal Arolygon o Fodddhad Hawlwyr i weld beth oedd barn pobl am y broses

asesu. Yn 2018, dywedodd yr Adran Gwaith a Phensiynau fod darparwyr asesiadau 'yn rhagori'n gyson ar eu targedau boddhad' sef bodlonrwydd o 90% ar gyfer rhai sy'n hawlio PIP.<sup>21</sup> Fodd bynnag, roedd tystiolaeth mewn Cais Rhyddid Gwybodaeth yn 2019 yn dangos mai dim ond tua 1% o'r holl hawlwrwr PIP sy'n cael eu harolygu.<sup>22</sup>

Ni chaiff pobl ond eu holi ar ôl iddyn nhw gael eu hasesu, ond nid ar ôl iddyn nhw gael eu penderfyniad a gweld adroddiad eu hasesiad. Mae hyn yn golygu nad yw profiadau pobl o'r broses PIP gyfan yn cael eu hadlewyrchu'n gywir yng nghanfyddiadau'r arolygon hynny.

#### Yn ein harolwg, gwelsom:

- Fod **2 o bob 3** (66%) o'r ymatebwyr yng Nghymru yn dweud bod mynd drwy'r broses wedi cael effaith negyddol neu negyddol iawn ar eu hiechyd corfforol a'u hiechyd meddwl (o'i gymharu â 65% ledled y DU)
- Dywedodd **dros 7 o bob 10** (73%) o'r ymatebwyr yng Nghymru fod eu hasesiad wedi gwneud iddynt deimlo'n bryderus (sy'n cymharu â 72% ledled y DU)
- Dywedodd **tri chwarter** (73%) o'r ymatebwyr yng Nghymru fod yr asesiad wedi rhoi straen arnynt (o'i gymharu â 69% ledled y DU)

#### Argymhellion:

- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau ymrwymo i gomisiynu adolygiadau annibynnol rheolaidd o'r effeithiau a gaiff mynd drwy'r broses PIP ar iechyd (yn feddyliol a chorfforol). Dylid cyhoeddi'r canlyniadau
- Rhaid i'r Adran Gwaith a Phensiynau sicrhau bod darparwyr asesiadau yn cynnig cyfle i bob hawlwrwr PIP lenwi arolwg o fodlonrwydd hawlwrwr. A dylid ei newid i gynnwys pobl sydd wedi cael canlyniad eu hasesiad ac wedi gweld adroddiad yr asesiad

## ► Effaith cael PIP

Pan fydd pobl yn cael y lefel gymorth briodol, gall PIP fod yn fudd-dal sy'n gwneud hi'n haws byw gydag MS. Gall helpu llawer o bobl i gadw eu hannibyniaeth a byw bywydau mwy bodlon. Yn yr adran hon, rydym yn amlinellu'r gwahanol ffyrdd y gall PIP gael effaith gadarnhaol ar bobl sydd ag MS. Er enghraifft, gallai pobl ddefnyddio eu PIP i'w helpu i aros mewn gwaith. Neu i dalu costau gwneud addasiadau sy'n eu helpu i symud o gwmpas eu cartref yn ddiogel.

Mae'r gwahaniaeth cadarnhaol y gall PIP ei wneud i fywydau pobl yn dangos pam ei bod mor hanfodol bod Llywodraeth y DU yn mynd i'r afael â'r broses PIP annheg.

## Cyflogaeth

Gall PIP roi cyfle i bobl weithio llai o oriau, pan mai hwn yw'r penderfyniad iawn i'w helpu i reoli eu cyflwr. Dywedodd pobl yn ein hymchwil wrthym fod cael PIP yn rhoi tawelwch meddwl iddynt wybod y bydd ganddynt ffynhonnell incwm hyd yn oed pan fyddant yn gweithio llai.

## Cynllunio ariannol a sicrwydd ariannol

Dywedodd cyfranogwyr ymchwil wrthym eu bod yn hoffi hyblygrwydd PIP, oherwydd y gallent ei wario fel y mynnant. Roedd hyn yn golygu y gallent ei ddefnyddio yn y ffordd a oedd yn cyd-fynd orau â'u cyflwr a'u bywyd ehangach. Mae hefyd yn daliad cyson sy'n cael ei dalu bob mis. Roedd y rhai a gymerodd ran yn yr ymchwil yn teimlo bod hyn yn ddefnyddiol, oherwydd y gallent ei gynnwys yn eu cynlluniau ariannol.

Roedd rhai pobl yn gallu defnyddio eu taliadau PIP i dalu costau ychwanegol i'w helpu i fyw'n fwy annibynnol. Roedd pobl yn y grŵp hwn yn tueddu i fod ar incwm uwch na'r rhai a oedd yn defnyddio PIP i dalu am hanfodion neu i dalu eu biliau. Roedd y bobl oedd yn gallu defnyddio'r PIP fel hyn yn dweud, ei fod yn rhoi 'rhyddid' iddynt gan alluogi iddynt arbed symiau bach neu wneud gweithgareddau a oedd yn helpu eu lles, fel cymdeithasu.

Dywedodd y rhai yr oedd hi'n dynnach arnynt yn ariannol wrthym nad oedd ganddynt ddewis ond defnyddio eu PIP i dalu am hanfodion gan nad oedd ganddynt fawr ddim incwm arall, neu ddim incwm o gwbl. Dywedodd rhai cyfranogwyr yn yr ymchwil eu bod nhw'n ei chael hi'n anos fyth talu costau hanfodol uchel oherwydd yr argyfwng costau byw.

## Iechyd ac addasiadau

Mae llawer o bobl sydd ag MS yn wynebu costau ychwanegol sy'n gysylltiedig â gofal iechyd oherwydd eu cyflwr. Gall hyn gynnwys triniaeth breifat neu gyffuriau sy'n anodd cael gafael arnynt ar y GIG, y mae angen iddynt eu defnyddio i reoli eu symptomau a chadw'n iach. Gall therapïau fel tyllino'r corff a ffisiotherapi fod yn bwysig i reoli symptomau corfforol. Bydd rhai pobl yn defnyddio gwasanaethau therapi a chwmsela hefyd i'w helpu gyda'u hiechyd meddwl.

Gall cael PIP alluogi pobl i brynu cymhorthion a gwneud addasiadau i'w cartref, i'w gwneud yn fwy diogel iddynt symud o gwmpas a gwneud gweithgareddau bob dydd. Gall hyn gynnwys gosod rampiau neu brynu sgwteri symudedd i symud o gwmpas.

Efallai y bydd rhai pobl sydd ag MS yn gallu cael grantiau i'w helpu i wneud addasiadau i'r cartref. Ond yn aml gall hyn gymryd amser hir iawn a gall y broses ymgeisio fod yn anodd. Yn ein hymchwil, dywedodd pobl wrthym eu bod yn falch o allu defnyddio eu PIP i gael yr addasiadau wedi'u gwneud ynghynt.

## Gweithgareddau bob dydd

Gall byw gydag MS wneud sawl agwedd ar fywyd bob dydd yn anoddach. Er enghraifft, symud o gwmpas a pharatoi bwyd. Gall PIP helpu i dalu costau ychwanegol pethau sy'n gwneud y gweithgareddau hyn yn haws. Dywedodd pobl yn ein hymchwil wrthym eu bod yn defnyddio PIP i dalu am dacsis i fynd i apwyntiadau neu i fynd i'r gwaith. Mae rhai pobl sydd ag MS yn defnyddio eu PIP i dalu

am eu cerbyd addasedig eu hunain, gan brydlesu cerbyd Motability er enghraifft, er mwyn iddyn nhw allu aros yn annibynnol a symud o gwmpas.

Gall cael PIP ei gwneud yn haws i bobl dalu eu costau bwyd a chostau ychwanegol sy'n gysylltiedig â choginio. Efallai y bydd pobl yn ei ddefnyddio i brynu llysiau wedi'u torri ymlaen llaw – sydd fel arfer yn ddrytach – pan fydd torri llysiau yn rhy anodd iddynt oherwydd eu MS. Neu'n prynu prydau microdon o ansawdd uchel oherwydd bod defnyddio'r stof wedi mynd yn berygl oherwydd eu symptomau.

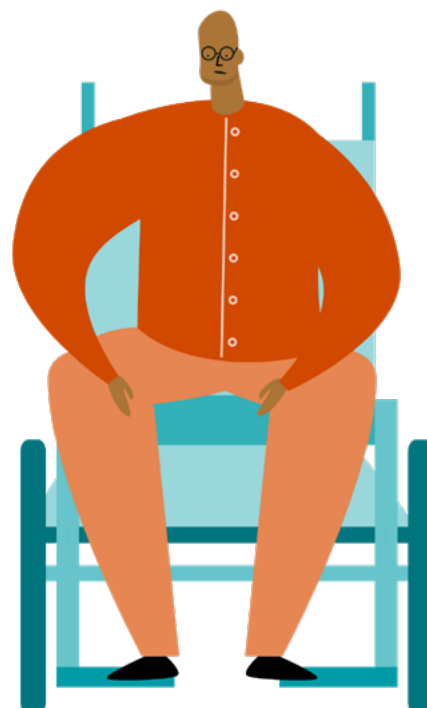
## Gofalu

Gall PIP alluogi pobl i ysgafnu rhywfaint o'r baich sydd ar eu teulu a'u ffrindiau sy'n aml yn gofalu amdanynt. Gall pobl hefyd ddefnyddio PIP i dalu am gymorth allanol gyda thasgau er mwyn rhoi seibiant i aelodau'r teulu a ffrindiau. Er enghraifft, cael tacsï yn hytrach na lifft gan ffrind.

Disgrifiodd cyfranogwyr yn ein hymchwil sut roedd cael PIP i'w helpu i gyflawni rhai tasgau neu i ysgafnu eu baich ariannol yn golygu bod ganddynt fwy o egni i ganolbwyntio ar berthnasoedd personol. Dywedodd rhai wrthym eu bod yn hoffi bod PIP yn gallu eu helpu i fod yn llai dibynnol ar eraill, ac mae hynny'n gallu cael effaith gadarnhaol ar les emosiynol pobl. Gall gyfrannu at greu statws mwy cyfartal ar yr aelwyd, gan alluogi'r unigolyn sy'n derbyn PIP ofalu am anghenion eu teulu hefyd.

## Bywyd cymdeithasol a hamdden

Mae pobl sydd ag MS yn fwy tebygol o ddioddef iechyd meddwl gwael na'r boblogaeth yn gyffredinol. Gall ansicrwydd a natur anrhagweladwy MS achosi pryder a gofid a gwneud i bobl deimlo'n ynysig. Dywedodd pobl yn ein hymchwil wrthym fod cael PIP yn hanfodol i'w helpu i wneud gweithgareddau a oedd yn dod ag amrywiaeth a phositifrwydd i'w bywydau. Er enghraifft, mae rhai pobl yn gwario eu PIP ar fynd i ymweld â ffrindiau a theulu, i fynd i ddsbarthiadau ymarfer corff neu i fynd allan am brydau bwyd. Gall y gweithgareddau hyn fod o fudd enfawr i iechyd meddwl pobl sy'n byw gydag MS, a'u hanwyliaid, a gwneud iddyn nhw deimlo'n llai ynysig.







---

## ▶ Casgliad

Mae'r dystiolaeth yn ein hadroddiad yn dangos bod pobl sydd ag MS sy'n byw yng Nghymru ac sydd wedi hawlio PIP wedi wynebu heriau tebyg iawn i bobl sy'n byw ar draws gweddill y DU. Yn rhy aml, nid ydynt yn cael y lefel gymorth briodol drwy'r PIP oherwydd bod y broses o ymgeisio am PIP yn annheg ac yn llawn problemau ym mhob cam.

Rhaid i Lywodraeth y DU adolygu a diwygio'r broses PIP gyfan i sicrhau ei bod yn adlewyrchu'n fwy cywir sut mae byw gydag MS yn effeithio ar bobl. Fel rhan o hyn, dylid cael gwared ar y rheol 20 metr ar gyfer asesu symudedd. Dylid ei disodli gan ddull newydd sy'n seiliedig ar dystiolaeth ac sy'n rhoi ystyriaeth briodol i anghenion pobl am gymorth symudedd.

Ni ddylid defnyddio arsylwadau anffurfiol mwyach i asesu'r rheini sy'n byw gyda chyflyrau cyfnewidiol fel MS. Mae angen gwneud y rheol 50% ar gyfer asesu cyflyrau cyfnewidiol yn llawer mwy hyblyg hefyd er mwyn ystyried amllder, difrifoldeb ac effaith pob symptom dros amser.

Drwy ddilyn yr argymhellion yn yr adroddiad hwn, gall Llywodraeth y DU sicrhau nad yw pobl sydd ag MS yn cael eu siomi mwyach gan broses PIP niweidiol. Ac nad ydynt yn cael eu hamddifadu mwyach o'r cymorth a all wneud gwahaniaeth hanfodol i fywydau cynifer o bobl.

Rydym yn annog ASau Cymreig ac Aelodau'r Senedd i gefnogi'r argymhellion hyn.



---

## ► Cyfeiriadau

- 1 Citizens Advice, 'Sending your PIP claim form' - <https://www.citizensadvice.org.uk/benefits/sick-or-disabled-people-and-carers/pip/help-with-your-claim/send-in-form/>
- 2 Citizens Advice, 'Getting evidence to support your PIP claim' - <https://www.citizensadvice.org.uk/benefits/sick-or-disabled-people-and-carers/pip/help-with-your-claim/your-supporting-evidence/>
- 3 Olivia Blake MP, Senedd y DU (2023), 'Question for Department for Work and Pensions, Personal Independence Payment: Medical Examinations' - <https://questions-statements.parliament.uk/written-questions/detail/2023-06-19/190229/>
- 4 Adran Gwaith a Phensiynau (2023), 'PIP assessment guide part 1: the assessment process' - <https://www.gov.uk/government/publications/personal-independence-payment-assessment-guide-for-assessment-providers/pip-assessment-guide-part-1-the-assessment-process>
- 5 Ibid.
- 6 Adran Gwaith a Phensiynau (2023), 'Transforming Support: The Health and Disability White Paper' - <https://www.gov.uk/government/publications/transforming-support-the-health-and-disability-white-paper/transforming-support-the-health-and-disability-white-paper>
- 7 Llywodraeth y DU, 'Personal Independence Payment (PIP)' - <https://www.gov.uk/pip/when-your-pip-claim-is-reviewed>
- 8 Adran Gwaith a Phensiynau (2023), 'PIP Award Review Clearance from 2016' - <https://statxplora.dwp.gov.uk/webapi/jsf/login.xhtml>
- 9 MS Society, 'MS signs and symptoms' - <https://www.mssociety.org.uk/about-ms/signs-and-symptoms>
- 10 Adran Gwaith a Phensiynau (2023), 'PIP assessment guide part 1: the assessment process' - <https://www.gov.uk/government/publications/personal-independence-payment-assessment-guide-for-assessment-providers/pip-assessment-guide-part-1-the-assessment-process>
- 11 Ibid.
- 12 Adran Gwaith a Phensiynau (2023), 'PIP assessment guide part 2: the assessment criteria' - <https://www.gov.uk/government/publications/personal-independence-payment-assessment-guide-for-assessment-providers/pip-assessment-guide-part-2-the-assessment-criteria>
- 13 Ibid.
- 14 Ibid.
- 15 Ibid.
- 16 MS Society, 'Bowel' - <https://www.mssociety.org.uk/about-ms/signs-and-symptoms/bowel#:~:text=Some%20people%20with%20MS%20will, support%20and%20advice%20can%20help.>
- 17 Adran Gwaith a Phensiynau (2023), 'Transforming Support: The Health and Disability White Paper' - <https://www.gov.uk/government/publications/transforming-support-the-health-and-disability-white-paper/transforming-support-the-health-and-disability-white-paper>
- 18 Adran Gwaith a Phensiynau (2023), 'PIP assessment guide part 1: the assessment process' - <https://www.gov.uk/government/publications/personal-independence-payment-assessment-guide-for-assessment-providers/pip-assessment-guide-part-1-the-assessment-process>
- 19 Adran Gwaith a Phensiynau (2023), Response to Freedom of Information Request from Jason Erickson - [https://www.whatdotheyknow.com/request/1002437/response/2385904/attach/3/Erickson%20J%20Response%20FOI2023%2053680%20FINAL.pdf?cookie\\_passthrough=1](https://www.whatdotheyknow.com/request/1002437/response/2385904/attach/3/Erickson%20J%20Response%20FOI2023%2053680%20FINAL.pdf?cookie_passthrough=1)
- 20 Adran Gwaith a Phensiynau (2023), 'PIP assessment guide part 3: health professional performance' - <https://www.gov.uk/government/publications/personal-independence-payment-assessment-guide-for-assessment-providers/pip-assessment-guide-part-3-health-professional-performance>
- 21 Benefits and Work (2018), 'The scandal of positive PIP feedback' - <https://www.benefitsandwork.co.uk/news/scandal-of-positive-pip-feedback>
- 22 Adran Gwaith a Phensiynau (2019), Response to Freedom of Information Request from Kirsty Eccles - [https://www.whatdotheyknow.com/request/claimant\\_satisfaction\\_survey\\_pip#incoming-1447188](https://www.whatdotheyknow.com/request/claimant_satisfaction_survey_pip#incoming-1447188)





## Cysylltwch â ni

### Llinell Gymorth MS

Rhadffôn 0808 800 8000  
(ar gau ar benwythnosau a gwyliau banc)  
helpline@mssociety.org.uk

### Canolfan Genedlaethol MS

0300 500 8084  
supportercare@mssociety.org.uk

### Ar-lein

mssociety.org.uk  
facebook.com/MSSociety  
twitter.com/mssocietyuk

### MS Society Yr Alban

0131 335 4050  
enquiries-scotland@mssociety.org.uk

### MS Society Gogledd Iwerddon

028 9080 2802  
nireception@mssociety.org.uk

### MS Society Cymru

0300 500 8084  
mscymru@mssociety.org.uk