



Asesu Effaith Economaidd y Celfyddydau ar Iechyd a Gwasanaethau Gofal Iechyd yng Nghymru

Ionawr 2026

Paratowyd gan:

Mr Jacob Davies, Ymchwilydd mewn Economeg Iechyd, Canolfan
Iechyd a Gwerthuso Meddyginiaethau (CHEME), Prifysgol Bangor

Mr Greg Flynn, Ymchwilydd mewn Economeg Iechyd, CHEME, Prifysgol
Bangor

Athro Vicky Karkou, Athro Celfyddydau a Lles a Chyfarwyddwraig
Canolfan Ymchwil Celfyddydau a Lles, Prifysgol Edge Hill

Athro Rhiannon Tudor Edwards, Athro Economeg Iechyd a Chyd-
cyfarwyddwraig CHEME, Prifysgol Bangor

Cefndir a phwrrpas yr adroddiad

Mae'r adroddiad hwn yn asesu effaith economaidd y celfyddydau ar y GIG a gofal cymdeithasol yng Nghymru, yn ogystal â'r effeithiau ar iechyd y boblogaeth a chymdeithas yn ehangach. Dyma'r ymchwiliad cyntaf i effaith economaidd y celfyddydau ar y GIG a gofal cymdeithasol yng Nghymru ar lefel genedlaethol.

Cynhyrchwyd yr adroddiad hwn gan ymchwilwyr yng Nghanolfan Economeg Iechyd a Gwerthuso Meddyginiaethau (CHEME) Prifysgol Bangor a Chanolfan Ymchwil Celfyddydau a Lles Prifysgol Edge Hill. Mae tîm y prosiect yn cyfuno arbenigedd byd-flaenllaw mewn ymchwil economeg iechyd, y celfyddydau a seicotherapiau celfyddyd.

Comisiynwyd yr adroddiad gan Gyngor Celfyddydau Cymru (CCC), sy'n gorff elusennol annibynnol a sefydlwyd yn 1994. Mae CCC yn asiantaeth ddatblygu ac mae dosbarthu cyllid i gyrff celfyddydau, cymunedau ac artistiaid yng Nghymru'n rhan o'i gylch gwaith craidd. Mae'r cyllid sy'n cael ei ddosbarthu gan y CCC yn dod yn bennaf gan y Loteri Genedlaethol a Llywodraeth Cymru.

Crynodeb Gweithredol

- Mae tystiolaeth gynyddol yn cysylltu ymgysylltu â chelfyddydau a diwylliant ag iechyd corfforol a meddwl gwell drwy fywyd. Mae sefydlu gwerth ariannol y budd hwn, a'r arbedion posib i'r GIG a gofal cymdeithasol, yn faes ymchwil diweddar a chynyddol bwysig.
- Mae'r adroddiad hwn yn adeiladu ar adroddiad gan Frontier Economics yn 2024 a fu'n trafod yr effeithiau economaidd hyn yn y DU. Mae'n cymhwyso modelau'r adroddiad hwnnw i ffigurau poblogaeth Cymru a data cyfranogi a mynychu ar gyfer cyrff a dderbyniodd gyllid aml-flwyddyn (2019-2024) gan CCC. Mae hefyd yn trafod heriau gofal iechyd penodol lle y gallai fod gan y celfyddydau fwyaf i'w gynnig o ran arbedion i'r GIG a gofal cymdeithasol yng Nghymru.

Canfyddiadau allweddol

- Mae amcan-werth y budd iechyd a chynhyrchedd a gynhyrchir o bob ymgysylltiad â'r celfyddydau yng Nghymru (gan gynnwys ond heb ei gyfyngu i weithgareddau CCC) **yn £588m y flwyddyn o leiaf.**
- Amcangyfrifwn fod buddsoddiad y CCC mewn cyrff a dderbyniodd gyllid aml-flwyddyn yn cynhyrchu ROI ariannol o **£11.08 am bob £1 a fuddsoddir o ran budd iechyd, lles a chynhyrchedd.**
- O werthuso prosiectau penodol wedi eu cyllido gan y CCC sy'n targedu cyflyrau iechyd penodol:
 - Gallai rhaglen ddawnsio i wella cryfder a chydbwysedd arbed **£5m y flwyddyn mewn costau gofal iechyd drwy atal codymau ymhlith yr henoed.**
 - Os gallai rhaglenni celfyddydau gyrraedd 5% o bobl ifanc ar lwybrau iechyd meddwl y GIG, byddai'n creu **budd iechyd meddwl a lles blyneddol o £9.5m.**
 - Gallai osgoi 5% o apwyntiadau iechyd meddwl meddyg teulu ar gyfer oedolion drwy ymgysylltu â'r celfyddydau arbed **£17m y flwyddyn.**
 - Mae gan raglenni celfyddydau a allai wella iechyd a lles staff y GIG botensial i arbed hyd at **£3.5m y flwyddyn drwy leihau costau salwch staff a staff yn gadael.**

- Mae'r canfyddiadau hyn yn dangos bod budd iechyd a lles ariannol sylweddol i'w ennill o ymgysylltu â'r celfyddydau yng Nghymru.
- Mae ein hadolygiad o'r llenyddiaeth yn awgrymu y byddai buddsoddi mewn mwy o ymchwil economaidd i'r maes hwn yn helpu i gryfhau'r canfyddiadau hyn a chynorthwyo i gymharu'r budd o fuddsoddi mewn gwahanol fathau o raglenni celfyddydau a diwylliant yng Nghymru.

Datganiad cyllido

Cyllidir y prosiect a'r gwaith o gynhyrchu'r adroddiad hwn gan Gyngor Celfyddydau Cymru. Grant rhif 5020-2010060-AW.

Cynnwys

Cefndir a phwrpas yr adroddiad	2
Crynodeb Gweithredol.....	3
Datganiad cyllido	4
Cynnwys.....	5
Y berthynas rhwng y celfyddydau ac iechyd mewn polisi ac ymchwil	6
Pwrpas yr adroddiad.....	7
Buddsoddiad Cyngor Celfyddydau Cymru ac iechyd a lles	8
Nodau a dulliau'r astudiaeth	9
Pecyn gwaith 1: gwerthuso budd yr holl ymgysylltu â'r celfyddydau i boblogaeth Cymru.....	10
Pecyn gwaith 2: budd o fuddsoddiad Cyngor Celfyddydau Cymru o ran iechyd, lles a chynhyrchedd.....	16
Pecyn gwaith 3: rhaglenni celfyddydau a allai arbed costau ac yn targedu heriau iechyd penodol	20
Astudiaeth achos 1: Atal Codymau	21
Astudiaeth achos 2: Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc	22
Astudiaeth achos 3: Iechyd Meddwl Oedolion mewn Gofal Sylfaenol	23
Astudiaeth achos 4: Gweithlu GIG Cymru	24
Trafodaeth	26
Argymhellion ar gyfer polisi ac ymchwil i'r dyfodol	27
Casgliad	28
Cyfeiriadau	29
Atodiad Technegol.....	33
Pecyn Gwaith 1.....	33
Pecyn Gwaith 2:.....	35
Pecyn gwaith 3	37
Adolygiad atodol o'r llenyddiaeth.....	39

Y berthynas rhwng y celfyddydau ac iechyd mewn polisi ac ymchwil

Mae Blaenoriaethau ar gyfer Diwylliant: asesiad effaith integredig 2025 Llywodraeth Cymru yn ystyried y cysylltiad cryf rhwng ymgysylltiad a chyfranogiad unigolion a chymunedau mewn diwylliant a'r celfyddydau, a chanlyniadau iechyd a lles gwell¹. Mae Strategaeth Iechyd Meddwl a Lles Llywodraeth Cymru 2025-2035 hefyd yn ystyried sut y gallai asedau cymunedol (gan gynnwys canolfannau celfyddydau a diwylliannol) gael eu defnyddio i hybu lles ac iechyd meddwl da ar draws Cymru².

O dan Ddeddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol 2015³, sy'n unigryw i Gymru, rhaid i bob corff cyhoeddus a restrir weithio i gyflawni saith nod llesiant. Mae *Cymru Iachach a Cymru â Diwylliant Bywiog Lle Mae'r Gymraeg yn Ffynnu*³

Y tu allan i Gymru, mae tystiolaeth gynyddol bod gweithgareddau celfyddydau o fudd i iechyd a lles eu cyfranogwyr⁴⁻⁹ ac effeithiau economaidd defnyddio llai o adnoddau gofal iechyd (HCRU) ynghyd â'r budd ehangach i gymdeithas o ganlyniad, fel dychwelyd i waith cyflogedig a chydlyniant cymdeithasol¹⁰. Mae enghreifftiau pellach ar draws y DU yn awgrymu bod y celfyddydau'n gallu cyfrannu at fynd i'r afael ag anghydraddoldebau iechyd drwy ddylanwadu ar y ffactorau cymdeithasol sy'n effeithio ar iechyd¹¹.

Pwrrpas yr adroddiad

Hyd yma ni wnaed unrhyw asesiad o effaith economaidd budd iechyd a lles y celfyddydau yng Nghymru. Mae'r gwaith hwn felly wedi ceisio ychwanegu gwerth at y maes hwn drwy ddefnyddio modelau safadwy a grëwyd yn barod, data demograffig ar gyfer Cymru, a data cyfranogi a mynychu Cyngor Celfyddydau Cymru (CCC) er mwyn amcangyfrif yr effeithiau economaidd ar draws Cymru.

Mae ein dadansoddiad yn adeiladu ar y dulliau arloesol a gyflwynwyd yn adroddiad Frontier Economics (2024): *Cyfalaf diwylliant a threftadaeth: Gwerth ariannol effaith diwylliant a threftadaeth ar iechyd a lles*¹². Crëwyd y modelau a ddefnyddiwyd yn yr adroddiad hwnnw'n defnyddio tystiolaeth o fudd iechyd a lles gwahanol fathau o ymgysylltiad â'r celfyddydau gan wahanol grwpiau poblogaeth, gyda dim ond y dystiolaeth gryfaf yn cael ei defnyddio i gyfrifo effaith economaidd ymgysylltu â'r celfyddydau drwy fywyd. Ar gyfer yr adroddiad hwn, defnyddiwyd tystiolaeth a modelau Frontier Economics (2024) mewn dwy ffordd: Yn gyntaf, cafodd holl fodelau Frontier Economics (2024) eu hail-amcangyfrif ar gyfer ffigurau poblogaeth Cymru er mwyn amcangyfrif effeithiau ariannol pob ymgysylltiad â'r celfyddydau yng Nghymru. Yn ail, fe wnaethom gymhwyso'r modelau mwyaf perthnasol (a'u budd ariannol fesul person) i ddata cyfranogi CCC er mwyn amcangyfrif yr effeithiau ariannol a gynhyrchwyd drwy ymgysylltu'n benodol â chelfyddydau CCC.

I ategu'r amcan-ffigurau hyn, cyflwynwyd astudiaethau achos a godwyd o bortffolio cyllido CCC ac a welodd newid yn y defnydd o adnoddau GIG a gofal cymdeithasol, yn iechyd a lles y cyfranogwyr ac mewn canlyniadau cymdeithasol ehangach. Mae'r astudiaethau achos hyn yn adlewyrchu rhaglenni sy'n targedu rhai o'r bygythiadau mwyaf perthnasol i iechyd a lles poblogaeth, GIG a systemau gofal Cymru, ac yn dangos y budd ariannol posib o fuddsoddi mwy yn y meysydd hyn.

Fel y noda Atodiad Technegol yr adroddiad hwn ac Adran 4.2.5 Frontier Economics (2024), i raddau helaeth mae modelau Frontier Economics (2024) yn rhoi amcan rhy isel o effeithiau'r celfyddydau ar y GIG a gofal cymdeithasol. Hefyd, o gofio ein bod ond yn cyflwyno llond llaw o astudiaethau achos, **mae'n debyg bod canlyniadau'r**

adroddiad hwn yn tangynrychioli gwir effaith economaidd y budd iechyd a lles o gyfranogi yn a mynychu'r celfyddydau yng Nghymru.

Buddsoddiad Cyngor Celfyddydau Cymru ac iechyd a lles

Yn unol â'i genhadaeth i ehangu ymgysylltu â'r celfyddydau yng Nghymru¹³, mae Cyngor Celfyddydau Cymru (CCC) ar hyn o bryd yn buddsoddi mewn 81 o gyrff celfyddydau ar sail aml-flwyddyn (cyrff sy'n derbyn cyllid aml-flwyddyn), gyda'r buddsoddiad yn cyfrannu at gostau gweithredu craidd. Ar hyn o bryd mae'r buddsoddiad hwn tua £29.3m y flwyddyn. Mae CCC hefyd yn cyllido prosiectau unigol fel cynrychiadau, sioeau teithiol, digwyddiadau a rhaglenni i wella ymgysylltiad â'r celfyddydau, gan weithio'n aml mewn partneriaeth â sectorau eraill fel addysg ac iechyd. Awgryma'r dystiolaeth bresennol fod gan y rhaglenni hyn i gyd botensial i gefnogi'r GIG a'i weithlu a lleihau'r galw ar adnoddau'r GIG drwy gadw pobl yn iach yn eu cymunedau¹⁴.

Mae gan brosiectau celfyddydau neilltuol mewn lleoliadau iechyd (a elwir weithiau'n rhaglenni 'celfyddydau ac iechyd' neu 'iechyd creadigol') botensial ychwanegol i gynorthwyo triniaethau, adferiad a rheolaeth o gleifion. Yn dilyn astudiaeth fapio o'i weithgareddau yn 2018¹⁵, penderfynodd CCC buddsoddi mewn nifer o raglenni strategol yn y maes, gan gynnwys cyd-gyllido swyddi cydlynwyr celfyddydau ac iechyd ym Myrddau Iechyd Cymru, cefnogi'r rhaglen arloesi ac ymchwil 'Iechyd, Celfyddydau, Ymchwil, Pobl' (HARP) a chreu ffrwd gyllido neilltuol ar gyfer prosiectau celfyddydau ac iechyd yng Nghymru.

Mae'r rhaglenni strategol hyn yn rhan graidd o ddarparu cenhadaeth CCC yn ôl ei Strategaeth 2024-2034: *creu amgylchedd lle y gall gwybodaeth am, dealltwriaeth o, ac ymarfer y celfyddydau ffynnu a lle y gall pawb yng Nghymru ymgysylltu â'r celfyddydau*¹⁶.

Nodau a dulliau'r astudiaeth

Nod yr astudiaeth yw sefydlu beth yw gwerth ariannol y budd iechyd a lles, cynhyrchedd a'r arbedion cost posib i'r GIG a systemau gofal cymdeithasol a gynhyrchir gan raglenni celfyddydau yng Nghymru, gan gynnwys rhai wedi eu cyllido gan Gyngor Celfyddydau Cymru (CCC). Cafodd hyn ei gyflawni drwy dri phecyn gwaith:

1. Cymhwyso data poblogaeth Cymru i holl fodelau economaidd Frontier Economics (2024) er mwyn amcangyfrif gwerth ariannol arbedion cost GIG a gofal cymdeithasol, iechyd a lles unigolion a'r budd cynhyrchedd a ddaw o bob ymgysylltiad â'r celfyddydau drwy Gymru.
2. Cymhwyso modelau priodol Frontier Economics i ffigurau cyfranogi a mynychu blynyddol cyrff a dderbyniodd gyllid aml-flwyddyn gan CCC er mwyn amcangyfrif y budd ariannol o fuddsoddiad CCC drwy'r buddiannau iechyd, lles a chynhyrchedd a gynhyrchir ar draws y cyrff hyn.
3. Cyflwyno enghreifftiau o raglenni celfyddydau sy'n derbyn cyllid gan CCC ac yn targedu heriau iechyd penodol yng Nghymru ac amcangyfrif gwerth ariannol eu heffaith, o dystiolaeth, ar ganlyniadau i gyfranogwyr yn y rhaglenni hynny. Mae hyn yn gadael i ni ddangos, o safbwynt ariannol, potensial y rhaglenni hyn i fynd i'r afael â heriau iechyd a lles allweddol ar draws Cymru ac yn y systemau iechyd a gofal yng Nghymru.

Pecyn gwaith 1: gwerthuso budd yr holl ymgysylltu â'r celfyddydau i boblogaeth Cymru

Crynodeb

Mae gwerth ariannol y budd iechyd a chynhyrchedd a ddaw o bob ymgysylltiad â'r celfyddydau yng Nghymru yn £588m y flwyddyn o leiaf.

Er mwyn amcangyfrif gwerth ariannol yr holl ymgysylltu â'r celfyddydau i boblogaeth Cymru, cafodd fodelau Frontier Economics (2024) eu hail-amcangyfrif yn defnyddio data poblogaeth Cymru er mwyn asesu ffigurau ymgysylltu'r adroddiad ar sail pro-rata. Oherwydd mai data poblogaeth a ddefnyddiwyd, mae'r dadansoddiad hwn yn cynrychioli'r holl ymgysylltu â'r celfyddydau yng Nghymru, gan gynnwys gweithgareddau y tu allan i bortffolio CCC.

Defnyddiwyd modelau Frontier Economics o adroddiad 2024 oherwydd ei fod yn rhoi'r dadansoddiad mwyaf manwl o effaith economaidd y celfyddydau yn ôl ein hadolygiad o lenyddiaeth gyhoeddedig a 'llwyd'. Y gwerthoedd a'r rhagdybiaethau ariannol cadarn a gasglwyd o'u dadansoddiadau a gynigiodd y dull gorau o greu amcangyfrifon ar gyfer Cymru.

Roedd Frontier Economics wedi dylunio pob un o'u modelau yn gyntaf oll drwy chwilio'r llenyddiaeth am dystiolaeth o gysylltiad rhwng diwylliant, treftadaeth ac iechyd a lles gwahanol grwpiau poblogaeth (yn ôl oed, ymgysylltu â gweithgareddau diwylliannol, pa mor aml, ac wrth fyw gyda chyflwr iechyd penodol). O'r dystiolaeth hon, gallai'r awduron yna fesur newidiadau ansawdd bywyd o ymgysylltu'n ddiwylliannol drwy newidiadau ym mlynnyddoedd bywyd a addaswyd yn ôl ansawdd (QALY). Mae blynnyddoedd QALY yn fesur cyffredinol o faint ac ansawdd bywyd wedi'i fyw, gydag un QALY yn flwyddyn o iechyd perffaith. Defnyddiodd y rhan fwyaf o'r modelau hyn flynyddoedd QALY i fesur effaith, o gofio y gellir rhoi gwerth ariannol iddynt, yn defnyddio gwerthoedd Trysorlys EF¹⁷ (£70,000 i bob QALY) a gwerthoedd pen isaf y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE)¹⁸

(£20,000 i bob QALY). Defnyddiwyd blynyddoedd lles (WELLBY) mewn modelau os nad oedd tystiolaeth o adrodd ansawdd bywyd ond, yn hytrach, lle'r oedd effeithiau iechyd meddwl a hunan-werth wedi eu hadrodd. Roedd gwerthoedd WELLBY yn dilyn gwerthusiadau a adroddwyd yn Fujiwara et al., 2021¹⁹.

Y brif ragdybiaeth a wnaed wrth gynhyrchu'r amcangyfrifon hyn yw bod gan bobl Cymru'r un cyfle i ymgysylltu â'r celfyddydau â'r dystiolaeth traws-DU a ddefnyddiwyd i greu amcangyfrifon model Frontier Economics (2024). Rydym yn cydnabod y bydd y cyfle i ymgysylltu â'r celfyddydau ar draws gwledydd y DU yn amrywio.

Drwy wneud hyn, amcangyfrifwn fod yr holl ymgysylltu â'r celfyddydau yng Nghymru'n cynhyrchu:

- Budd **iechyd cyffredinol** traws-gymdeithas blynyddol o **£506m** o leiaf (Tabl 1).
- Budd **cynhyrchedd** traws-gymdeithas blynyddol o **£81m** o leiaf (Tabl 1).

Amcangyfrifwn hefyd fod yr holl ymgysylltu â'r celfyddydau yng Nghymru'n cynhyrchu:

- Arbedion cost **GIG a gofal cymdeithasol blynyddol o £26m o leiaf** (Tabl 2).

Er mwyn creu'r ffigurau pennawd uchod ar gyfer iechyd cyffredinol a chynhyrchedd, defnyddiwyd Model 1 Frontier Economics (cyfranogiad cyffredinol ac iechyd cyffredinol mewn oedolion 30-49 oed). Defnyddiwyd y dull hwn oherwydd mai dyma'r ffigur amcangyfrif mwyaf o'r holl fodelau; mae'r dull hwn yn gyson â dull Frontier Economics (2024). Nid yw'r amcangyfrifon a gynhyrchir gan wahanol fodelau Frontier yn rhai 'haen-ar-haen', hynny yw ni allwn gynhyrchu un cyfanswm gwerth o amcangyfrifon yr holl fodelau. Ni ellir ychwaith cymharu amcangyfrifon holl fodelau Frontier Economics yn uniongyrchol o gofio'r gwahanol fethodolegau a data a ddefnyddiwyd. Fodd bynnag, mae amcangyfrifon y modelau unigol yn nodi'r budd dangosol i wahanol grwpiau poblogaeth a mathau o ymgysylltiad â'r celfyddydau. Mae amcangyfrifon Model 1 a gyflwynir fel ffigurau pennawd felly'n rhoi syniad mor gywir â phosib o gyfanswm effaith economaidd yr holl ymgysylltu blynyddol â'r

celfyddydau yng Nghymru ar iechyd, lles a chynhyrchedd ond yn **tangynrychioli'r gwir effeithiau economaidd yn sylweddol**. I ddeall mwy pam na ellir adio amcangyfrifon y modelau, dylid darllen Adran 4.2.5 Frontier Economics (2024).

Defnyddiodd ein dadansoddiad ni'r un rhagdybiaethau ar sail tystiolaeth a gyflwynir ym modelau Frontier Economics ond gan eu cymhwyso i wahanol ddata poblogaeth ar gyfer Cymru a gafwyd o amcangyfrifon Poblogaeth StatsCymru yn ôl awdurdod lleol ac oed²⁰.

Rhoddir disgrifiad byr o'r gwahanol grwpiau poblogaeth yn y modelau sydd wedi eu cynnwys yn adroddiad Frontier Economics (2024) yng ngholofn gyntaf Tabl 1. Mae cynnwys grwpiau poblogaeth ar wahanol gyfnodau drwy fywyd²¹ yn ystyried y gwahanol fudd a allai gael ei ennill o ymgysylltu â'r celfyddydau ar wahanol adegau mewn bywyd. Yn eu tro, gallai'r gwahanol fuddiannau hyn gynhyrchu gwahanol effeithiau economaidd i'r system iechyd ac economi ehangach Cymru. Mae ystyried heriau iechyd sy'n trosglwyddo o un genhedlaeth i'r llall yn dilyn canllawiau Deddf Llesiant Cenedlaethau'r Dyfodol (Cymru) 2015³. Am fwy o wybodaeth am ragdybiaethau a wneir, dylid darllen Atodiad B.4 Frontier Economics (2024).

Mae Tabl 1 yn cyflwyno'r buddiannau iechyd, lles a chynhyrchedd blynyddol i unigolion ar gyfer pob model. Cyflwynir gwahanol niferoedd poblogaeth ar gyfer pob model, wedi eu lluosio gan y budd ariannol i unigolion er mwyn cynhyrchu budd ariannol blynyddol traws-gymdeithas.

Tabl 1: Budd iechyd, lles a chynhyrchedd ymgysylltu â'r celfyddydau yng Nghymru,
yn ôl grŵp oed a math o ymgysylltu

Modelau grŵp oed a mynychu'r celfyddydau <i>Frontier Economics (2024)</i>	Budd iechyd a lles blynyddol i unigolion fesul person (£)	Budd cynhyrchedd blynyddol fesul person (£)	Grwpiau poblogaeth y modelau (yn defnyddio data poblogaeth Cymru)	Cyfanswm gwerth y budd iechyd a lles traws- gymdeithas (£)	Cyfanswm gwerth y budd cynhyrchedd traws- gymdeithas (£)	Cyfanswm gwerth y budd iechyd, lles a chynhyrchedd traws- gymdeithas (£)
1) Cyfranogiad cyffredinol ac iechyd cyffredinol mewn oedolion 30- 49	£992	£138	592,910	£506,345,032	£81,821,563	£588,166,595
2a) Mynychu cyffredinol ac iechyd meddwl mewn oedolion (30- 49)	£649	£91	214,952	£120,158,291	£19,560,652	£139,503,991
2b) Cyfranogiad cyffredinol ac iechyd meddwl mewn oedolion (30- 49)	£386	£63	668,740	£258,133,733	£42,130,635	£299,595,628
3) Gweithgareddau allgyrsiol ac ymddygiad allanol mewn plant (10-14)	£122	-	106,775	£13,026,581	-	£13,026,581
4a) Celfyddyd a hunan-werth mewn plant (10-14)	£134	-	15,735	£2,108,530	-	£2,108,530
4b) Cerddoriaeth a hunan-werth mewn plant (10-14)	£68	-	42,710	£2,904,287	-	£2,904,287
5a) Gweithgareddau celfyddyd trefnedig wythnosol ac iechyd meddwl mewn oedolion ifanc (18- 29)	£662	£86	54,537	£36,103,282	£4,690,154	£40,793,437
5b) Gweithgareddau	£1,098	£142	29,747	£32,662,513	£4,224,114	£36,886,627

celfyddyd trefnedig dyddiol ac iechyd meddwl mewn oedolion ifanc (18- 29)						
6) Gweithgareddau amgueddfa celfyddydol ac iechyd cyffredinol mewn oedolion hŷn	£1,164	£333	768	£893,388	£112,057	£1,005,445
7) Corau ac iechyd cyffredinol mewn oedolion hŷn (65+)	£481	£71	6,822	£3,281,555	£484,388	£3,765,943
8) Ymgysylltu â lleoliadau diwylliannol ac iselder mewn oedolion hŷn (50+)	£232	£56	497,427	£115,403,064	£27,855,912	£143,258,976
9) Ymgysylltu â lleoliadau diwylliannol a dementia mewn oedolion hŷn (50+)	£66	£7	259,697	£17,139,981	£1,817,877	£18,957,858
10) Amgueddfeydd a dementia mewn oedolion hŷn (50+)	£160	£21	139,280	£22,284,730	£2,924,871	£25,209,600

Mae Tabl 2 yn cyflwyno amcangyfrifon ariannol o arbedion GIG a gofal cymdeithasol ar sail Modelau 8, 9 a 10 Frontier Economics (2024). Mae ymchwil i'r cysylltiadau achosol rhwng mynychu neu ymgysylltu â'r celfyddydau a defnydd o adnoddau gofal iechyd (HCRU) wedi bod yn eithaf prin hyd yma, felly noda Frontier Economics mai dim ond amcangyfrifon 'brig i lawr', lle'r oedd tystiolaeth gadarn o arbedion cost ar gael, oedd yn bosib. Y rhain yw oedolion hŷn gydag iselder a dementia'n ymgysylltu â lleoliadau diwylliannol, ac oedolion hŷn gyda dementia'n mynychu amgueddfeydd. Mae'r amcangyfrifon hyn yn rhagdybio bod gan bobl sy'n byw yng Nghymru'r un mynediad at wasanaethau GIG a gofal cymdeithasol â rhai'n byw mewn rhannau eraill o'r DU. Rydym ni'n cydnabod y bydd y mynediad at y gwasanaethau hyn yn amrywio ar draws y DU.

Fel gyda'r ffigurau pennawd ar gyfer iechyd, lles a chynhyrchedd, cyflwynwyd yr amcangyfrif ariannol mwyaf o'r modelau yn Nhabl 2 oherwydd cyfyngiadau gyda chymharu ac adio modelau. Mae amcangyfrifon Model 10 a gyflwynir fel ffigurau pennawd felly'n rhoi syniad mor gywir â phosib o gyfanswm effaith economaidd yr holl ymgysylltu blynyddol â'r celfyddydau yng Nghymru ar greu arbedion cost GIG a gofal cymdeithasol, ond yn **tangynrychioli'r gwir effeithiau economaidd yn sylweddol**.

Tabl 2: Arbedion cost GIG a gofal cymdeithasol o ymgysylltu â'r celfyddydau yng Nghymru (oedolion hŷn ac ymgysylltu â lleoliadau diwylliannol yn unig)

Grŵp oed a mynychu'r celfyddydau (o adroddiad Frontier Economics)	Arbedion cost GIG blynyddol fesul person (£)	Arbedion cost gofal cymdeithasol blynyddol fesul person (£)	Cyfranogiad poblogaeth Cymru yn y grŵp oed hwn	Cyfanswm arbedion cost iechyd a gofal
8) Ymgysylltu â lleoliadau diwylliannol ac iselder mewn oedolion hŷn	£26*	-	497,427	£12,933,102
9) Ymgysylltu â lleoliadau diwylliannol a dementia mewn oedolion hŷn (50+)	£11	£64	259,697	£19,477,252
10) Amgueddfeydd a dementia mewn oedolion hŷn (50+)	£27	£162	139,280	£26,323,837

**Adroddir £26 ym Model 8 fel arbedion GIG a gofal cymdeithasol yn adroddiad Frontier Economics (2024), nid yw arbedion GIG neu ofal cymdeithasol wedi eu gwahanu ar gyfer amcangyfrifon y model hwn*

Pecyn gwaith 2: budd o fuddsoddiad Cyngor Celfyddydau Cymru o ran iechyd, lles a chynhyrchedd

Crynodeb

Mae'r budd ariannol blynyddol cyfartalog o fuddsoddiad Cyngor Celfyddydau Cymru mewn cyrff a dderbyniodd gyllid aml-flwyddyn yn £11.08 mewn budd iechyd a chynhyrchedd am bob £1 a fuddsoddir.

Er mwyn amcangyfrif gwerth ariannol blynyddol cyfartalog y budd iechyd, lles a chynhyrchedd ar draws cyrff a dderbyniodd gyllid aml-flwyddyn gan Gyngor Celfyddydau Cymru (CCC), defnyddiwyd y budd ariannol blynyddol fesul person a gyflwynwyd yn y modelau mwyaf cymharol gan Frontier Economics (2024) i gyfartaleddu ffigurau cyfranogi a mynychu blynyddol a adroddir i CCC gan gyrrff a dderbyniodd gyllid aml-flwyddyn rhwng 2019-2024.

Cafodd y ffigurau mynychu a chyfranogi ar gyfer cyrff a dderbyniodd gyllid aml-flwyddyn gan CCC rhwng 2019/20 a 2024/25 eu cyflenwi gan CCC. **Mae cyfranogi** yn y cyd-destun hwn yn cyfeirio at unigolion yn ymgysylltu a chyfranogi'n weithredol mewn prosiectau celfyddydau / diwylliannol. **Mae mynychu** yn y cyd-destun hwn yn cyfeirio at bobl yn ymweld / mynychu arddangosfeydd celfyddydol neu ddigwyddiadau diwylliannol. Gwahaniaethir rhwng y ddau beth oherwydd bod amcangyfrifon ariannol o effeithiau'n amrywio yn ôl a yw rhywun yn ymgysylltu â neu'n mynychu gweithgareddau celfyddydau/diwylliannol.

Cafodd y ffigurau cyfranogi a adroddwyd i CCC gan y cyrff a dderbyniodd gyllid aml-flwyddyn ganddo eu gwahanu yn ôl Cyfranogiad Plant a Phobl Ifanc neu Gyfranogiad Cyffredinol. Ni chafodd y ffigurau mynychu eu gwahanu. Cafodd y cyfnod rhwng 2019/20 a 2024/25 ei ddewis oherwydd ei fod yn rhoi'r amcangyfrifon diweddaraf pan wnaed yr astudiaeth hon. Mae'n werth nodi bod y cyfnod hwn yn cynnwys pandemig COVID-19 a'r cyfnod o ddod allan ohono felly byddem yn disgwyl

i ffigurau cyfranogi a mynychu fod yn is dros y cyfnod hwn nag yn y blynyddoedd heb COVID. Mae'r ffigur hwn hefyd yn eithrio mynychu neu gyfranogi ym mhrosiectau CCC a gyllidwyd ar wahân drwy grantiau Loteri Genedlaethol CCC oherwydd nid yw'r data hwn yn cael ei adrodd ar y prosiectau hynny yn yr un ffordd, er y credir iddynt fod yn sylweddol.

Cafodd y ffigurau mynychu a chyfranogi cyfartalog blynyddol hyn eu lluosu â'r budd ariannol fesul person ym Modelau 2a (oedolion 30-49 yn mynychu'r celfyddydau diwylliannol) a 2b (cyfranogiad oedolion 30-49 yn y celfyddydau diwylliannol) ar gyfer oedolion. Roedd yr amcangyfrifon hyn o oedolion yn mynychu a chyfranogi'n cynnwys budd iechyd a chynhyrchedd. Ar gyfer ffigurau cyfranogiad Plant a Phobl Ifanc, defnyddiwyd ffigurau budd ariannol cyfartalog o Fodelau 4a a 4b (cyfranogiad plant 10-14 oed yn y celfyddydau yn y naill fodel a cherddoriaeth yn y llall). Budd lles yn unig oedd yr amcangyfrifon Plant a Phobl Ifanc sy'n debygol felly o fod yn **tangynrychioli'r gwir fanteision**. Wele'r Atodiad Technegol am fwy o fanylion am fewnbwn y modelau.

Drwy wneud hyn amcangyfrifwn fod cyrff a dderbyniodd gyllid aml-flwyddyn gan CCC wedi creu **budd ariannol blynyddol cyfartalog o £316m o leiaf** (Tabl 3).

Tabl 3: Cyfanswm y budd ariannol traws-gymdeithas blynyddol o gyfranogi a mynychu gweithgareddau celfyddydau a diwylliannol gan gyrff a dderbyniodd gyllid aml-flwyddyn

Math o ymgysylltu	Ymgysylltu blynyddol cyfartalog: Cyrff yn derbyn cyllid aml-flwyddyn gan CCC	Budd cynhyrchedd blynyddol fesul person	Budd iechyd a lles blynyddol fesul person	Cyfanswm y budd blynyddol fesul person	Cyfanswm y budd traws-gymdeithas
Cyfranogi (oedolion)	270,926	£63	£386	£448	£121,374,848
Cyfranogi (Plant a Phobl Ifanc)	430,535	-	£101	£101	£43,485,045
Mynychu (oedolion)	233,348	£91	£559	£649	£151,442,852
Budd cynhyrchedd traws-gymdeithas blynyddol a gynhyrchwyd (cyfranogi a mynychu)					£37,798,732
Budd iechyd a lles traws-gymdeithas blynyddol a gynhyrchwyd (cyfranogi a mynychu)					£278,504,013
Cyfanswm y budd traws-gymdeithas blynyddol a gynhyrchwyd (cyfranogi a mynychu)					£316,302,745

Roedd buddsoddiad cyfartalog blynyddol CCC mewn cyrff yn derbyn cyllid aml-flwyddyn dros y cyfnod hwn yn £28,571,699, gan greu amcan-fudd blynyddol o fuddsoddiad (ROI) o 1008%: £11.08 wedi'i gynhyrchu mewn budd iechyd, lles a chynhyrchedd am bob £1 a fuddsoddwyd gan CCC.

Roedd modelau 2a a 2b yn dibynnu ar dystiolaeth o'r un astudiaeth, yn defnyddio'r un mesur canlyniad, ac yn cael eu gwerthuso yn yr un ffordd. Gyda phob is-fodel yn amcangyfrif effaith gwahanol fath o ymgysylltu (2a, mynychu a 2b, cyfranogi). Amcangyfrifwyd y ffigurau Plant a Phobl Ifanc yn wahanol, yn defnyddio mesurau canlyniad a dulliau gwerthuso gwahanol, ond wedi eu cyfuno i gynhyrchu amcan-ffigur pennawd holistig er mwyn dangos yr ymgysylltu sylweddol gan blant a phobl ifanc ar draws gweithgareddau celfyddydau a diwylliannol y cyrff a dderbyniodd gyllid aml-flwyddyn gan CCC.

Nid yw pob model yn y pecyn gwaith hwn yn ystyried yr effaith ar y defnydd o adnoddau gofal iechyd (HCRU) ac felly'n debygol o dangynrychioli'r gwir effeithiau.

Mae'r ffigurau ROI felly'n fwy dangosol na chynrychiadol ond rydym yn ffyddiog y bydd y gwir fudd yn fwy o gofio nad yw'r dadansoddiad hwn yn cynnwys gweithgareddau eraill a gyllidir gan CCC drwy ei bortffolio loteri a hefyd y diffyg HCRU yn y modelau Frontier Economics a ddefnyddiwyd yn y dadansoddiad hwn.

Mewn adolygiad systematig gan Masters et al (2022) o'r budd o fuddsoddiad ar gyfer ymyriadau iechyd cyhoeddus, roedd y budd ROI cymedrig o ymyriadau iechyd cyhoeddus lleol yn £4.10 am bob £1 a fuddsoddwyd²². Yn defnyddio enghreifftiau o'r adolygiad hwnnw, roedd y budd cyfartalog blynyddol o fuddsoddiad yng ngweithgareddau celfyddydau CCC yn gymharol i fonitro pwysedd gwaed yn y cartref er mwyn cael diagnosis a thrin pwysedd gwaed uchel mewn 16,000 o gyfranogwyr a rhaglen addysg gynnar ddwys i deuluoedd economaidd-gymdeithasol ddifreintiedig. Dylid nodi nad yw'r rhain yn gymariaethau uniongyrchol oherwydd dulliau cyfrifo gwahanol. Er hynny maen nhw'n cynnig enghreifftiau dangosol a chyddestun ar gyfer y budd o fuddsoddiad CCC.

Er ei bod yn bwysig nodi bod y cyrff hyn yn derbyn a chodi buddsoddiad o sawl ffynhonnell heblaw Cyngor Celfyddydau Cymru, mae buddsoddiad CCC yng nghostau 'craidd' y cyrff hyn yn cyfrannu'n sylweddol at fod yn gallu gweithredu ac annog pobl i ymgysylltu ar y raddfa hon.

Pecyn gwaith 3: rhaglenni celfyddydau a allai arbed costau ac yn targedu heriau iechyd penodol

Crynodeb

Mae gwerthuso prosiectau penodol a dderbyniodd gyllid aml-flwyddyn gan Gyngor Celfyddydau Cymru (CCC) ac sy'n targedu cyflyrau iechyd penodol yn dangos bod gan y rhaglenni hyn botensial mawr i greu arbedion sylweddol o ran costau GIG a gofal cymdeithasol, fel a ganlyn:

1. Gallai rhaglen ddawnsio genedlaethol i wella cryfder a chydbwysedd arbed £5m y flwyddyn i GIG Cymru drwy atal codymau ymhlith yr henoed.
2. Pe bai 5% o'r bobl ifanc sy'n cael eu cyfeirio at y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) yng Nghymru'n ymgysylltu â rhaglenni celfyddydau arbenigol fel rhan o'u triniaeth, gallai gynhyrchu budd iechyd meddwl a lles o £9.5m.
3. Gallai ymyriadau celfyddydau i bobl gydag iechyd meddwl 'ysgafn i gymedrol' olygu bod angen hyd at 3.1m yn llai'r flwyddyn o apwyntiadau iechyd meddwl oedolion gyda meddyg teulu. Byddai osgoi dim ond 5% o'r apwyntiadau iechyd meddwl oedolion hyn gyda meddyg teulu, drwy ymgysylltu â rhaglenni celfyddydau, yn creu arbedion o £17m y flwyddyn.
4. Mae gan raglenni celfyddydau sy'n cefnogi iechyd a lles staff y GIG botensial i arbed hyd at £3.5m y flwyddyn drwy leihau costau salwch staff a staff yn gadael.

Yn yr astudiaethau achos enghreifftiol hyn, defnyddiwyd data gwerthuso cyhoeddedig ar fudd iechyd a lles prosiectau unigol a'u budd ariannol (neu y gellid rhoi gwerth ariannol iddo), cyn cymhwyso'r dystiolaeth i'r boblogaeth.

Wrth ddewis astudiaethau achos, sgriniwyd adroddiadau gwerthuso prosiectau celfyddydau ac iechyd a dderbyniodd gyllid gan CCC a'r dystiolaeth gyhoeddedig ehangach i adnabod rhai'n cynnwys tystiolaeth o effaith ar ganlyniadau cyfranogwyr. Defnyddiwyd y rhain i ddangos, o safbwynt ariannol, potensial yr ymyriadau / prosiectau hyn yn yr ymdrech i i fynd i'r afael â heriau iechyd a lles allweddol ar draws Cymru ac yn systemau iechyd a gofal Cymru. Roedd y canlyniadau o ddiddordeb yn yr astudiaethau achos enghreifftiol yn cynnwys:

- **Defnydd o adnoddau GIG a gofal cymdeithasol** (gan gynnwys newid yn nifer y cysylltiadau â gofal sylfaenol ac eilaidd),
- **Iechyd a lles y cyfranogwyr** (gan gynnwys ansawdd bywyd, lles a hyder cysylltiedig ag iechyd),
- **Effeithiau cymdeithasol ehangach** (cyflogaeth, cynhyrchedd, absenoldeb).

Mae'r canlyniadau hyn yn fwy dangosol na chynrychiadol ond yn dangos y budd economaidd posib o dargedu mwy o weithgareddau celfyddydau ac iechyd ar draws Cymru.

Astudiaeth achos 1: Atal Codymau

Ymhlith yr henoed, mae cael codwm ac anafiadau o ganlyniad yn risg iechyd sylweddol. Bydd 30% o bobl dros 65 oed yn cael codwm o leiaf unwaith y flwyddyn, sy'n codi i 50% o bobl dros 80 oed²³. Bydd dros 130,000 o bobl hŷn yn cael codwm o leiaf unwaith y flwyddyn yng Nghymru²⁴. Mae'r lefelau uchel o gael codwm a brifo / cael anafiadau o ganlyniad, yn costio £2.3bn y flwyddyn i'r GIG²⁵. Mae bron i hanner hyn (£1.1bn) o ganlyniad i dorri clun²³.

Un prosiect y mae CCC wedi'i gefnogi yw rhaglen ddawns atal codwm *Iechyd Da-wns!/Dance to Health* i bobl dros 60 oed, a ddyfeisiwyd gan yr elusen Aesop Arts a Society Ltd. Ar hyn o bryd mae *Iechyd Da-wns!/Dance* yn rhedeg mewn pedwar lleoliad yn Abertawe. Roedd Gwerthusiad Prifysgol Sheffield Hallam (2020) o raglen *Dance to Health* y DU yn awgrymu bod gan y sesiynau botensial i arbed dros £79m y flwyddyn i NHS England drwy leihau'r costau gofal iechyd sy'n gysylltiedig â chodymau²⁶.

Wrth gymhwyso'r effeithiau hyn *pro rata* i boblogaeth 65+ Cymru (gan dybio bod lefel y codymau ymhlith pobl 65+ oed yr un fath yng Nghymru ag yn Lloegr), gallai atal codymau drwy **raglen ddawns genedlaethol fel Dance to Health arbed £4,998,257** y flwyddyn i GIG Cymru.

Astudiaeth achos 2: Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc

Yn 2023 roedd gan 1 o bob 5 o blant a phobl ifanc 8-25 oed anhwylder iechyd meddwl tebygol²⁷. Awgryma'r llenyddiaeth fod cyfle i'r celfyddydau chwarae rôl mewn cefnogi pobl ifanc, ar lefel unigolyn, gyda'u hiechyd meddwl, ac o ganlyniad drwy leihau'r galw ar wasanaethau iechyd meddwl y GIG¹⁰.

Drwy weithio gyda'r Byrddau Iechyd yng Nghymru, mae Cyngor Celfyddydau Cymru a'r Baring Foundation wedi buddsoddi'n strategol yn y maes hwn drwy eu rhaglen 'Celfyddydau a Meddyliau' gan gyllido gweithgareddau celfyddydau i bobl ifanc yng Ngwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS) y GIG ar draws Cymru. Fel rhan o hyn, mae prosiect Celfyddydau a Meddyliau Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda, *Hwb Celfyddydol*, yn cynnig gweithgareddau creadigol i blant a phobl ifanc gyda phroblemau iechyd meddwl 'ysgafn i gymedrol' ac sy'n hysbys i'r tîm CAMHS.

Yn y gwerthusiadau cynnar o'r rhaglen *Hwb Celfyddydol*²⁸, cafodd newidiadau yn iechyd meddwl a lles plant a phobl ifanc eu mesur drwy ofyn iddynt gwblhau Graddfa Lles Meddwl Byr Warwick Edinburgh, SWEMWBS, cyn ac ar ôl y rhaglen, ac yna cymharu'r canlyniadau. Yn defnyddio gwerthusiadau SWEMWBS a gyhoeddwyd (fel yn Granger et al, 2025)²⁹ a'u cymhwyso i'r newidiadau cymedrig mewn lles wedi eu hadrodd gan blant a phobl ifanc yn y ddau gohort cyntaf, amcangyfrifwn fod budd iechyd meddwl a lles *Hwb Celfyddydol* yn £3,621 y flwyddyn, i bob cyfranogwr.

Ar hyn o bryd nid oes amcangyfrifon o faint o blant a phobl ifanc gyda phroblemau iechyd meddwl ysgafn i gymedrol sy'n hysbys i dimau CAMHS yng Nghymru. Ond gan ragdybio bod y ffigur o 8% o blant yn Lloegr³⁰ yr un fath yng Nghymru, gallwn amcangyfrif bod tua 52,500 o blant efallai'n hysbys i CAMHS yng Nghymru. Pe bai 2,625 (5%) o'r bobl ifanc hyn yn ymgysylltu â rhaglenni celfyddydau fel *Hwb Celfyddydol* pob blwyddyn, ac o luosi hyn â'r budd fesul person, awgrymir y gallai fod potensial i greu budd iechyd meddwl a lles blynyddol o **£9,505,125**.

Astudiaeth achos 3: Iechyd Meddwl Oedolion mewn Gofal Sylfaenol

Mae iechyd meddwl gwael mewn oedolion yn her economaidd ac iechyd cyhoeddus fawr yng Nghymru. Amcangyfrifir bod problemau iechyd meddwl yn costio o leiaf £4.8bn y flwyddyn i economi Cymru³¹ ac yn ôl Mind, yr elusen iechyd meddwl, mae 40% o bob apwyntiad meddyg teulu gan oedolion yn gysylltiedig ag iechyd meddwl³². Awgryma'r amcangyfrifon diweddaraf fod 19.4m o apwyntiadau meddyg teulu unigryw yng Nghymru bob blwyddyn³³. Gallai fod **7.8m o apwyntiadau meddyg teulu'r flwyddyn** felly'n gysylltiedig ag **iechyd meddwl oedolion yng Nghymru**. Amcan-ffigur yw hwn oherwydd nid yw apwyntiadau meddyg teulu'n cael eu hadrodd yn gyhoeddus yn ôl oedolion / plant a phobl ifanc yng Nghymru.

Gyda data lefel poblogaeth o astudiaethau cohort yn dangos bod gan oedolion sy'n ymgysylltu â'r celfyddydau bob yn ychydig fisoedd neu'n amlach 32% yn llai o risg o gael iselder³⁴, mae hyn yn amlwg yn faes addawol i ni edrych yn fwy manwl arno. Yn wir, casglodd astudiaeth gan Whiteley et al (2025), yn asesu effaith rhaglen crefftau therapiwtig ar unigolion gyda phroblemau iechyd meddwl ysgafn i gymedrol yng Nghymru fod y galw am apwyntiadau meddyg teulu i lawr o 40% ar draws y cohort i rai a ymgysylltodd yn rheolaidd â'r rhaglen³⁵.

O ystyried yr amcan-nifer o 7.8m o apwyntiadau meddyg teulu sy'n cael eu cynnig yn flynyddol yng Nghymru am resymau iechyd meddwl, a chymhwyso'r galw is am apwyntiadau meddyg teulu yn ôl Whiteley et al (2025), gallai ymyriadau celfyddydol tebyg i bobl gydag iechyd meddwl ysgafn i gymedrol leihau'r galw am apwyntiadau o 3.1m y flwyddyn. Derbyniwn y byddai ehangu hyn ar y fath raddfa'n annhebygol, ond gallai osgoi dim ond **5% o'r holl apwyntiadau meddyg teulu iechyd meddwl yng Nghymru pob blwyddyn** o ymgysylltu â rhaglenni celfyddydau (388,618) greu arbedion o tua **£17,487,810 y flwyddyn**. Mae'r gost hon yn ystyried cost unedol pob apwyntiad meddyg teulu ar sail costau unedol yr Uned Ymchwil Gwasanaethau Cymdeithasol Personol (PSSRU) ar gyfer 2024 (£45)³⁶.

Astudiaeth achos 4: Gweithlu GIG Cymru

Y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) yw cyflogwr mwyaf Cymru gyda dros 112,000 o weithwyr. Mae absenoldeb salwch yn costio tua £2.4bn y flwyddyn i'r GIG drwy'r DU, ar draws ei 1.3m o weithwyr, gyda bron i 10 diwrnod o absenoldeb fesul gweithiwr y flwyddyn ar gyfartaledd³⁷. Mae hyn yn costio tua £184 am bob diwrnod a gollir gan un gweithiwr, a £1,840 am bob 10 diwrnod o absenoldeb ar gyfartaledd. Drwy gymhwyso hyn pro rata i **weithlu GIG Cymru** (112,135), mae'r amcan-gostau salwch (ar sail 10 diwrnod o absenoldeb fesul gweithiwr ar gyfartaledd) yn **£206m**.

Mae tystiolaeth o werthuso *Ysbytai Cerddorol* ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe yn awgrymu bod cael cerddorion byw'n chwarae mewn amrywiol leoliadau (gan gynnwys ar wardiau niwro-adsefydlu, adsefydlu strôc ac iechyd meddwl oedolion) ar draws ysbytai Castell-nedd Porth Talbot a Tonna, a helpu staff i integreiddio cerddoriaeth yn y gofal dydd-i-ddydd, wedi cael effaith lesol anferth ar gynnwrf cleifion, eu hangen am feddyginiaeth ac ymosodiadau corfforol ar staff. Roedd cyfanswm yr arbedion tybiedig i Fwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe bron yn £110,000 am bob ward y flwyddyn, oherwydd roedd yr astudiaeth hefyd wedi ystyried bod angen llai o staff 1:1, meddyginiaeth, ac arbedion gofal eraill – gan ddangos buddiannau ehangach y celfyddydau creadigol i ofal iechyd a'r potensial i greu gwerth dynol ac economaidd.

Drwy gefnogi lles staff, roedd salwch ymhlith gweithwyr cymorth gofal iechyd ar y ward i lawr o **53%** a salwch nyrsys cofrestredig i lawr o **32%**, gan arwain at arbedion wythnosol posib o **£318** (gweithwyr cymorth gofal iechyd) a **£356** (nyrsys cofrestredig) mewn costau salwch. **Drwy gymhwyso hyn i ffigur blynyddol, roedd yr arbedion cost oherwydd llai o salwch staff yn £35,042 i'r bwrdd iechyd.**

Pe gallai ymyriadau tebyg gyrraedd 10% o'r holl weithwyr cymorth gofal iechyd a nyrsys cofrestredig yn GIG Cymru, gallai hyn greu arbedion blynyddol o **£248,000** (gweithwyr cymorth gofal iechyd³⁸) a **£1,061,211** (nyrsys cofrestredig³⁹).

Yn ôl tystiolaeth o werthusiad rhaglen meddylgarwch creadigol arall wedi'i gyllido gan CCC, roedd y lleihad mewn absenoldeb staff a staff yn gadael y GIG ar ôl ymgysylltu â'r rhaglen wedi arbed **£79.10 y mis ar gyfer pob aelod o staff**. Gallai defnyddio'r amcan-gyfradd fynychu ar gyfer y rhaglen hon (33%), a'i chymhwyso i **10% o weithlu presennol y GIG**, gynhyrchu hyd at **£3,512,040** y flwyddyn drwy leihau absenoldeb staff a staff yn gadael mewn 3,700 o staff y GIG.

Trafodaeth

Am y tro cyntaf, mae'r adroddiad hwn wedi cynhyrchu amcangyfrifon newydd safadwy o'r budd economaidd a gynhyrchir gan y celfyddydau yng Nghymru i'r GIG a gofal cymdeithasol, iechyd unigolion a'r boblogaeth, ac effeithiau cymdeithasol ehangach. Mae hyn yn ychwanegu at y dystiolaeth o'r celfyddydau yng Nghymru. Ar adeg pan fo adnoddau sector cyhoeddus dan bwysau mawr, gallai cyflwyno effaith ariannol y sector gynorthwyo i wneud penderfyniadau cyllido a buddsoddi yn y dyfodol er mwyn dyrannu adnoddau cyhoeddus prin yn well. O gofio bod lefel yr arian cyhoeddus fesul person i'r celfyddydau a diwylliant yng Nghymru ymhlith yr isaf yn Ewrop⁴⁰, mae'n glir y byddai buddsoddiad ychwanegol yn y celfyddydau'n cynhyrchu mwy fyth o fudd iechyd a lles ac yn helpu i leihau'r galw ar y GIG yng Nghymru.

Mae'r amcangyfrifon ariannol a gyflwynir yn yr adroddiad hwn yn tangynrychioli'r gwir effeithiau. Oherwydd yr anhawster o amcangyfrif y cysylltiadau achosol rhwng ymgysylltu neu fynychu'r celfyddydau a defnydd o adnoddau GIG a gofal cymdeithasol (gw. Atodiad Technegol), dim ond amcangyfrifon 'brig i lawr' ar gyfer oedolion hŷn gydag iselder a dementia yn ymgysylltu â lleoliadau diwylliannol, ac oedolion hŷn gyda dementia'n mynychu amgueddfeydd, oedd yn bosib. **Mae'r amcangyfrifon felly'n tangynrychioli'r effeithiau GIG a gofal cymdeithasol yn sylweddol.**

Mae'r adroddiad hwn yn cyflwyno tystiolaeth bod y celfyddydau yng Nghymru'n cynhyrchu budd sylweddol o fuddsoddiad i economi Cymru drwy wella iechyd a lles unigolion, defnyddio llai o adnoddau gofal iechyd (HCRU) ac effeithiau cynhyrchedd. Ymhellach i hyn, wrth gymhwyso amcangyfrifon i ddata penodol ar gyfer CCC, gwelsom dystiolaeth o fudd cyfartalog blynyddol cryf o fuddsoddiad i CCC.

Argymhellion ar gyfer polisi ac ymchwil i'r dyfodol

- Gallai gwneuthurwyr polisi ystyried cynyddu'r buddsoddiad mewn cefnogi gweithgareddau celfyddydau a diwylliannol o ystyried eu budd i iechyd, lles a chynhyrchedd traws-gymdeithas, y defnydd llai o adnoddau gofal iechyd (HCRU) a'r budd economaidd cysylltiedig drwy fywyd.
- Mae'r celfyddydau'n cynnig llwybr arall i wneuthurwyr polisi er mwyn gwella iechyd a lles y boblogaeth yng Nghymru, ar wahân i'r systemau iechyd a gofal traddodiadol. Mae hyn yn arbennig o berthnasol ar adeg pan fo'r systemau iechyd a gofal yng Nghymru'n wynebu pwysau galw trwm iawn.
- Dylai comisiynwyr a chyllidwyr rhaglenni celfyddydau sy'n gofyn am werthusiadau diwedd prosiect gyflwyno canllawiau ar ddulliau gwerthuso priodol i brosiectau celfyddydau er mwyn sicrhau eu bod yn casglu tystiolaeth y gellid ei defnyddio i fesur budd economaidd eu rhaglenni, ar adeg pan fo'r cystadlu am gyllid a gofyn gwneud defnydd effeithiol o adnoddau mor bwysig.
 - Gwelsom o ddarllen adroddiadau gwerthuso bod gwerthuso helaeth yn cynnwys holiaduron hunan-adrodd yn aml yn cael ei osgoi er mwyn lleihau'r baich ar gyfranogwyr. Fodd bynnag, gwelsom ddefnydd effeithiol o holiaduron wedi eu dilysu.
 - Gall defnyddio dulliau wedi eu dilysu hwyluso creu tystiolaeth newydd, gadarn o effeithiau economaidd lefel prosiect. Bydd y dystiolaeth gadarn hon yn ei thro'n cynorthwyo gwerthusiadau lefel genedlaethol yn y dyfodol a allai dynnu casgliadau o'r dystiolaeth.
- Yn enwedig, mae angen ystyried defnyddio ymarferwyr hyfforddedig fel seicotherapyddion celfyddydau yn arferol wrth ddarparu gwasanaethau gofal iechyd, er mwyn creu budd economaidd o ddefnyddio'r celfyddydau nid yn unig ar lefel boblogaeth ac i rai ag anawsterau ysgafn a / neu gymedrol, ond hefyd i rai gyda phroblemau iechyd difrifol e.e. dementia wedi gwaethygu'n ddrwg, neu broblemau iechyd meddwl difrifol.
- Dylai gwerthusiadau prosiect yn y dyfodol ystyried casglu tystiolaeth o ddylanwad prosiectau ar HCRU, lle bo'n briodol. Mae casglu hyn yn effeithiol yn cynorthwyo i greu dadleuon economaidd cryfach dros effaith y celfyddydau, ar adeg pan fo'r GIG a systemau gofal cymdeithasol yng Nghymru dan fwy o bwysau nag erioed.

- Gallai ymchwil i'r dyfodol i effaith y celfyddydau ystyried eu rôl mewn lleihau anghydraddoldeb iechyd a chyrraedd grwpiau na wasanaethir yn ddigonol. Fel gwaith Celfyddydau Anabledd Cymru sy'n creu celf sy'n rhannu'r profiad byw o anabledd, yn datblygu talentau creadigol anabl a byddar, ac yn darparu hyfforddiant ar fynediad a chynhwysiant i bobl anabl.
- Gallai ymchwil yn y dyfodol ar lefel boblogaeth ystyried pa mor ymarferol efallai fyddai defnyddio'r banc data Cyswllt Diogel Gwybodaeth Ddienw (SAIL) i gasglu defnydd cyfranogwyr o HCRU drwy warws data canolog, cenedlaethol.

Casgliad

Mae'r adroddiad hwn wedi cyflwyno tystiolaeth o effeithiau economaidd sylweddol y celfyddydau yng Nghymru a rôl Cyngor Celfyddydau Cymru mewn hwyluso'r effeithiau hyn drwy ei fuddsoddiadau. Er bod yr effeithiau a gyflwynir yn sylweddol, disgwylir i'r gwir effeithiau fod yn llawer mwy na'r canlyniadau a gyflwynir yn yr adroddiad hwn.

Drwy gymharu'r effeithiau economaidd a gynhyrchir gan y celfyddydau yng Nghymru â thystiolaeth o ymyriadau iechyd cyhoeddus ataliol, mae tystiolaeth yr adroddiad hwn yn awgrymu y gallai buddsoddi mewn rhaglenni ac ymyriadau celfyddydau greu gwerth am arian cryf o'i gymharu â dewisiadau eraill wrth ystyried buddsoddi mewn rhaglenni hybu iechyd ac atal salwch yng Nghymru.

Cyfeiriadau

1. Welsh Government. (2025, May 22). *Priorities for Culture: integrated impact assessment An assessment on the imp.* <https://www.gov.wales/priorities-culture-integrated-impact-assessment-html>
2. Welsh Government. (2025). *Mental health and wellbeing strategy 2025 to 2035.*
3. Welsh Government. (2015, April 29). *Well-being of Future Generations (Wales) Act 2015.*
4. Jensen, A., Holt, N., Honda, S., & Bungay, H. (2024). The impact of arts on prescription on individual health and wellbeing: a systematic review with meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1412306>
5. Hugh-Jones, S., Ray, S., Wilding, A., Sutton, M., Humphrey, N., & Munford, L. (2025). Does regular engagement with arts and creative activities improve adolescent mental health and wellbeing? A systematic review and assessment of causality. *SSM - Population Health*, 31, 101845. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2025.101845>
6. Crealey, G., McQuade, L., O'Sullivan, R., & O'Neill, C. (2023). Arts and creativity interventions for improving health and wellbeing in older adults: a systematic literature review of economic evaluation studies. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17369-x>
7. Karkou, V., Omylinska-Thurston, J., Thurston, S., Clark, R., Perris, E., Kaehne, A., & Pearson, M. (2024). Developing a strategy to scale up place-based arts initiatives that support mental health and wellbeing: A realist evaluation of 'Arts for the Blues.' *PLoS ONE*, 19(1 January). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296178>
8. Karkou, V., Sajnani, N., Orkibi, H., Groarke, J. M., Czamanski-Cohen, J., Panero, M. E., Drake, J., Jola, C., & Baker, F. A. (2022). Editorial: The Psychological and Physiological Benefits of the Arts. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 13). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.840089>
9. de Witte, M., Bradt, J., Aithal, S., Flynn, L., Karkou, V., Koch, S., Orkibi, H., Sajnani, N., Berberian, M., Fietje, N., Miranda, J., Baker, F. A., & Lampit**, A. (2025). *The Effects of Arts-Based Interventions in the Treatment and Management of Non-Communicable Diseases: An Umbrella Review and Meta-Analyses.* <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-5961850/v1>
10. Fancourt, D., & Finn, S. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. In *WHO Regional Office for Europe* (Vol. 2, Issue 1). <https://doi.org/10.18261/issn.2535-7913-2020-01-08>
11. National Centre for Creative Health. (n.d.). *Health Inequalities Roundtable.* Retrieved November 19, 2025, from <https://ncch.org.uk/blog/health-inequalities-roundtable>

12. Frontier Economics. (2024). *Culture and Heritage Capital: Monetising the Impact of Culture and Heritage on Health and Wellbeing, A report prepared for the Department for Culture, Media and Sport*.
13. Welsh Government. (2021). *Term of Government Remit Letter for Arts Council of Wales*. <https://www.gov.wales/sites/default/files/publications/2024-10/arts-council-of-wales-remit-letter-2021-to-2026.pdf>
14. World Health Organization. (2025). *Arts and health*. <https://www.who.int/initiatives/arts-and-health>
15. Arts Council of Wales. (2018). *Arts and Health in Wales A Mapping study of current activity*.
16. Arts Council of Wales. (2024). *Our Strategy 2024-20234*.
17. HM Treasury. (2022). The Green Book (2022). *Crown Copyright*.
18. National Institute for Health and Care Excellence. (2022). NICE health technology evaluations: the manual. Process and methods [PMG36]. In *National Institute for Health and Care Excellence* (Issue January).
19. Fujiwara, D. (2021). *Incorporating Life Satisfaction in to Discrete Choice Experiments to Estimate Wellbeing Values for Non-Market Goods*.
20. StatsWales. (2024, July). *Population estimates by local authority and age*. <https://statswales.gov.wales/Catalogue/Population-and-Migration/Population/Estimates/Local-Authority/populationestimates-by-localauthority-age>
21. Edwards, R. T., & Lawrence, C. L. (2024). *Health Economics of Well-being and Well-becoming across the Life-course* (R. T. Edwards & C. L. Lawrence, Eds.). Oxford University PressOxford. <https://doi.org/10.1093/9780191919336.001.0001>
22. Masters, R., Anwar, E., Collins, B., Cookson, R., & Capewell, S. (2017). Return on investment of public health interventions: A systematic review. In *Journal of Epidemiology and Community Health* (Vol. 71, Issue 8). <https://doi.org/10.1136/jech-2016-208141>
23. Office for Health Improvement & Disparities. (2022, February 25). *Falls: applying All Our Health*. <https://www.gov.uk/government/publications/falls-applying-all-our-health/falls-applying-all-our-health>
24. D'Arcy, E. (2023). *Quality Priority - Falls Prevention*. <https://sbuhb.nhs.wales/about-us/key-documents-folder/quality-and-safety-committee-papers/quality-and-safety-committee-may-2023/3-2-falls-prevention-pdf/>
25. National Institute for Health and Care Excellence. (2013). *Falls Assessment and prevention of falls in older people*.

26. Sport Industry Research Centre. (2020). *Dance to Health "Phase 1 roll-out [test and learn]" evaluation Final report*. <https://ae-sop.org/wp-content/uploads/sites/63/2020/06/DANCE-TO-HEALTH-evaluation-by-SHU-SIRC-final-report-May-2020.pdf>
27. NHS Digital. (2023, November 21). *Mental Health of Children and Young People in England, 2023 - wave 4 follow up to the 2017 survey*. <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/mental-health-of-children-and-young-people-in-england/2023-wave-4-follow-up>
28. Davies, G. (2024). *Arts Boost Year Two Evaluation Report*. <https://tritech.nhs.wales/wp-content/uploads/2024/05/KL-DRAFT-final-report-Arts-Boost-Year-2-FINAL-2.pdf>
29. Granger, R., Hartfiel, N., Ezeofor, V., Abba, K., Corcoran, R., Anderson de Cuevas, R., Barr, B., Gebremedhin Gebremariam, A., Piroddi, R., Mahoney, C., Gabbay, M., & Edwards, R. T. (2025). Social Return on Investment (SROI) Evaluation of Citizens Advice on Prescription: A Whole-Systems Approach to Mitigating Poverty and Improving Wellbeing. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(2), 301. <https://doi.org/10.3390/ijerph22020301>
30. Children's Commissioner. (2024, March 15). *Press Notice: Over a quarter of a million children still waiting for mental health support, Children's Commissioner warns*. <https://www.childrenscommissioner.gov.uk/news-and-blogs/over-a-quarter-of-a-million-children-still-waiting-for-mental-health-support/>
31. Mcdaid, D., Park, A.-L., Davidson, G., John, A., Knifton, L., Morton, A., & Thorpe, L. (2022). The economic case for investing in the prevention of mental health conditions in the UK. *Mental Health Foundation, February*.
32. Naylor, C., Bell, A., Baird, B., Heller, A., & Gilbert, H. (2020). *Mental health and primary care networks Understanding the opportunities*.
33. StatsWales. (2024). *Estimated number of appointments by appointment status, area and month*. <https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/General-Medical-Services/general-practice-activity/estimatednumberofappointments-by-appointmentstatus-area-month>
34. Fancourt, D., & Tymoszuk, U. (2019). Cultural engagement and incident depression in older adults: Evidence from the English Longitudinal Study of Ageing. *British Journal of Psychiatry*, 214(4). <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.267>
35. Whiteley, H., Lynch, M., Hartfiel, N., Cuthbert, A., Beharrell, W., & Edwards, R. T. (2025). Health Economics-Informed Social Return on Investment (SROI) Analysis of a Nature-Based Social Prescribing Craft and Horticulture Programme for Mental Health and Well-Being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(8), 1184. <https://doi.org/10.3390/ijerph22081184>

36. Jones, K. C., Weatherly, H., Birch, S., Castelli, A., Chalkley, M., Dargan, A., Forder, J. E., Gao, M., Hinde, S., Markham, S., Premji, S., Findlay, D., & Teo, H. (2024). *Unit Costs of Health and Social Care 2023 Manual*.
37. Adams, R., Jordan, R., & Maher, A. (2024). Health screening clinic to reduce absenteeism and presenteeism among NHS Staff: eTHOS a pilot RCT. In *Health and Social Care Delivery Research*, No. 12.23.
38. Welsh Government. (2025, May 14). *Staff directly employed by the NHS: as at 31 December 2024*. <https://www.gov.wales/staff-directly-employed-nhs-31-december-2024.html>
39. StatsWales. (2025, July 30). *Nursing, midwifery and health visiting staff, by grade and area of work*. <https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Staff/Non-Medical-Staff/nursingmidwiferyandhealthvisitingstaff-by-grade-areaofwork-year>
40. Senedd Cymru. (2025). *Culture and sport funding in Wales among the lowest in Europe*. <https://research.senedd.wales/research-articles/culture-and-sport-funding-in-wales-among-the-lowest-in-europe/>
41. Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. In *The BMJ* (Vol. 372). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
42. Bosco, A., Schneider, J., & Broome, E. (2019). The social value of the arts for care home residents in England: A Social Return on Investment (SROI) analysis of the Imagine Arts programme. *Maturitas*, 124. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2019.02.005>
43. S3 Solutions. (2021). *Social Return on Investment Study Helium Arts Creative Health Hub Programme*. <https://www.creativeireland.gov.ie/app/uploads/2021/05/Helium-Arts-SROI-Evaluation-Final-Report-May-2021-1.pdf>
44. Housing Associations' Charitable Trust. (n.d.). *The UK Social Value Bank*. Retrieved November 19, 2025, from <https://hact.org.uk/tools-and-services/uk-social-value-bank/>
45. Kara, A., & Sheikh, S. (2022). *Do the arts perform at school? The economic case for delivering a curriculum-based performing arts programme in primary schools*. <https://artisfoundation.org.uk/wp-content/uploads/2024/05/Do-the-arts-perform-at-school.pdf>
46. Paull, G., & Xu, X. (2017). *Study of Early Education and Development (SEED): The potential value for money of early education*.

Atodiad Technegol

Pecyn Gwaith 1

Mae llawer o'r amcangyfrifon economaidd yn y prif adroddiad yn defnyddio'r amcangyfrifon manwl a wnaed gan Frontier Economics (2024). Cynigir trosolwg byr ar fewnbwn y modelau yma, ond am wybodaeth fwy manwl am ffigurau penodol i fodel, dylid darllen Atodiad B.4 Frontier Economics (2024).

Noda awduron Frontier Economics (2024), oherwydd y dystiolaeth oedd ar gael, bod y modelau ond yn rhoi amcan o'r effeithiau iechyd a gofal lle y cymerwyd bod cyflyrau iechyd penodol wedi cael eu 'hosgoi' drwy ymgysylltu diwylliannol. Mae'r amcangyfrifon hyn yn berthnasol i'r modelau gyda ffocws naill ai ar iselder neu ddementia fel y canlyniad iechyd. Sy'n golygu bod y lleihad mewn costau gofal iechyd yn rhy isel yn yr amcangyfrifon iechyd a gofal cymdeithasol. Mae'r cafeat hwn yn bwysig wrth ddehongli ein canlyniadau ac mae'r tan-amcan hwn yn ddilys o gofio y defnyddiwyd yr un methodolegau a rhagdybiaethau wrth gymhwyso'r modelau i grwpiau poblogaeth Cymru.

Mae pob model wedi cael ei ail-amcangyfrif yn y prif adroddiad a'i gymhwyso i grwpiau poblogaeth Cymru senario pob model. Mae Atodiad B adroddiad Frontier Economics (2024) yn cyflwyno'r grwpiau poblogaeth a ddefnyddiwyd ym mhob model. Seiliwyd yr amcangyfrifon poblogaeth ar gyfer gwahanol gategorïau yng Nghymru ar amcangyfrifon Poblogaeth StatsCymru yn ôl awdurdod lleol ac oed.

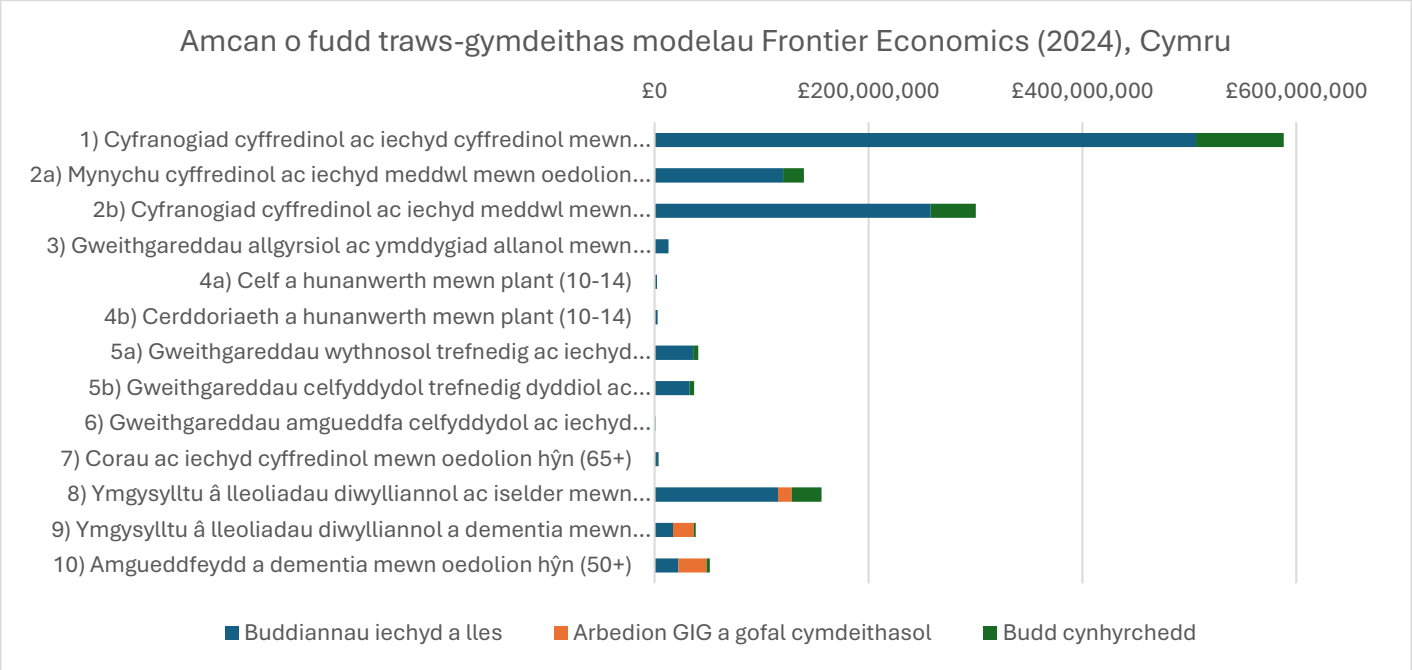
Noda awduron Frontier Economics (2024) fel a ganlyn:

"Nid yw'r holl amcangyfrifon yn rhai 'haen-ar-haen' neu'n cynrychioli buddiannau iechyd-economaidd y sector yn gyffredinol, felly nid oes gennym ffigur 'cyfanswm' o werth effaith diwylliant a threftadaeth ar iechyd a lles. Cynhyrchir yr amcangyfrifon yn defnyddio gwahanol fethodolegau a data ac nid ydynt yn uniongyrchol gymharol. Mae'r amcangyfrifon yn canolbwyntio ar fudd iechyd a lles heb ystyried y costau sy'n gysylltiedig â gwasanaethau a gweithgareddau diwylliant a threftadaeth". (Mae Adran 4.2.5 Frontier Economics (2024) yn rhoi mwy o wybodaeth am y materion hyn).

Un o oblygiadau'r datganiad uchod yw na ellir adio'r amcangyfrifon traws-gymdeithas a gyflwynir yn ein prif adroddiad i gynhyrchu un ffigur blynyddol cyffredinol.

Roedd y ffigur o £8bn yn adroddiad 2024 Frontier Economics yn ymwneud â Model 1: Ymgysylltu cyffredinol ac iechyd cyffredinol mewn oedolion. Yn ein prif adroddiad, cyflwynwn yn gyffelyb fod effaith economaidd fwyaf y celfyddydau yng Nghymru'n cael ei chynhyrchu drwy amcangyfrifiad Model 1. Er yn cydnabod y cyfyngiadau methodolegol sy'n atal cyflwyno un effaith economaidd flynyddol, gallwn ddweud yn ffyddiog bod cyfanswm yr effaith economaidd flynyddol yn llawer mwy nag amcanffigur pennawd Model 1 ar ei ben ei hun o ystyried yr elfennau (defnydd o adnoddau iechyd a gofal cymdeithasol) a'r grwpiau poblogaeth (plant, pobl ifanc a rhai dros 50) y mae'r model yn eu heithrio. Roedd budd ariannol cyfranogiad oedolion yn cynnwys ennill blynyddoedd QALY (a fapiwyd o ganlyniadau SF-36) ar sail buddiannau cynhyrchedd a gwerthusiad Trysorlys EF o £70,000. Roedd yr effeithiau blynyddol fesul person yn £992.

Mae'r amcangyfrifon o Fodel 1 a gyflwynir fel ffigurau pennawd felly'n rhoi syniad mor agos â phosib i gyfanswm effaith economaidd yr holl ymgysylltu blynyddol â'r celfyddydau yng Nghymru ar iechyd, lles a chynhyrchedd ond yn **tangynrychioli'r gwir effeithiau economaidd yn sylweddol**. I ddeall mwy pam na ellir adio amcangyfrifon y modelau, dylid darllen Adran 4.2.5. Frontier Economics (2024). Mae Ffigwr T1 yn cyflwyno amcan-efeithiau pob un o'r gwahanol fodelau wrth eu cymhwyso i ddata poblogaeth Cymru.



Ffigwr T1: Yr amcan-fudd traws-gymdeithas o fodelau Frontier Economics (2024), yn defnyddio data poblogaeth Cymru

Pecyn Gwaith 2:

Roedd y dadansoddiad hwn wedi dyrannu amcangyfrifon ariannol perthnasol fesul person o fodelau Frontier Economics (2024) i ffigurau cyfranogi a mynychu penodol i CCC ar draws y cyfnod gwerthuso.

Cyflwynodd Frontier Economics (2024) amcangyfrifon ariannol y budd iechyd a chynhyrchedd yn gysylltiedig ag oedolion a phlant yn cyfranogi yn y celfyddydau.

Daeth yr amcangyfrifon ariannol ar gyfer cyfranogiad oedolion o Fodel 2B Frontier (cyfranogiad celfyddydau diwylliannol). Mae'r model yn cyflwyno'r amcangyfrifon hyn fel rhai cynrychiadol o oedolion 30-49 oed. Roedd budd ariannol cyfranogiad oedolion yn cynnwys ennill Blynnyddoedd Bywyd a Addaswyd yn ôl Ansawdd (QALY), gyda gwerth ariannol o £70,000 i bob QALY gan ddilyn buddiannau cynhyrchedd a chanllawiau Llyfr Gwyrdd Trysorlys EF. Roedd yr effeithiau ariannol blynnyddol fesul person yn £448. O gofio nad oedd gan y cyfranogwyr broffil oed yn nata CCC, derbyniwn felly bod yr amcangyfrifiad hwn yn fwy dangosol na chynrychiadol ac yn debygol o fod yn tangynrychioli'r gwir effeithiau.

Mae data CCC wedi'i wahanu rhwng rhaglenni cyfranogiad cyffredinol a rhaglenni wedi eu targedu at blant a phobl ifanc (CYP). Am y rheswm hwn, dyrannwyd amcangyfrifon cyfranogiad plant i raglenni'n targedu plant a phobl ifanc.

Daeth yr amcangyfrifon ariannol o gyfranogiad plant o Fodelau 4a a 4b Frontier (ymgysylltiad plant â'r celfyddydau yn y naill fodel a cherddoriaeth yn y llall). Roeddem wedi cyfrifo'r budd cyfartalog fesul plentyn o ymgysylltu â'r celfyddydau neu gerddoriaeth. Mynegwyd buddiannau ariannol Modelau 4a a 4b fel blynnyddoedd WELLBY felly roedd cyfiawnhad dros greu amcangyfrifiad cyfartalog o'r ddau. Roedd y budd lles ariannol blynnyddol cymedrig ar draws y ddau fodel, o'i fesur yn ôl blynnyddoedd WELLBY, yn £101 y plentyn. Eto, mae'r amcangyfrifiad hwn yn fwy dangosol na chynrychiadol ac yn debygol o fod yn tangynrychioli'r gwir effeithiau, yn enwedig o ran effeithiau lles gwell ehangach drwy fywyd mewn plant, fel cyrhaeddiad addysgol a photensial enillion cysylltiedig.

Nid yw'r ffigurau mynychu a gasglwyd gan CCC yn ffigurau unigol, ond yn hytrach yn ffigurau cyfunol. Mae'r amcan-fudd ariannol o £649 o fynychu'r celfyddydau a gyflwynir ym Model 2a yn adlewyrchu amcangyfrifon fesul person ar gyfer oedolion

30-49. Er mwyn amcangyfrif nifer yr oedolion unigryw yn yr ystod oed hwn, fe wnaethom yn gyntaf amcangyfrif cyfran y bobl 30-49 oed fel % o holl oedolion (16+) Cymru (45%). Cafodd y ffigur hwn yna ei luosi â'r 18% a amcangyfrifwyd i fod yn mynychu'n rheolaidd yn ôl Frontier. Derbyniwn fod y ffigur hwn yn tangynrychioli'r union ffigur ond drwy wneud hyn roeddem yn ffyddiog nad oeddem yn goramcangyfrif effeithiau ariannol mynychu.

Daw'r amcangyfrifon ariannol o lefelau mynychu oedolion o Fodel 2a (mynychu diwylliannol, wedi'i ddiffinio fel: ymweld ag arddangosfeydd, gweld ffilmiau, perfformiadau gan gwmnïau teithiol a pherfformiadau mewn lleoliadau llwyfannu). Fel ym Model 2b, mae'r model yn cyflwyno'r amcangyfrifon ariannol fel rhai cynrychiadol o oedolion 30-49 oed, a hyn felly'n tangynrychioli'r gwir effeithiau. Roedd budd ariannol cyfranogiad oedolion yn cynnwys ennill blynyddoedd QALY ar sail buddiannau cynhyrchedd a gwerthusiad Trysorlys EF o £70,000. Roedd yr effeithiau blynyddol fesul person yn £649 sydd eto'n fwy dangosol na chynrychiadol ac yn debygol o fod yn tangynrychioli'r gwir effeithiau.

Pecyn gwaith 3

Cyflwynir methodolegau brîff, rhagdybiaethau a ffynonellau data sydd wedi eu cynnwys yn amcangyfrifon yr astudiaethau achos yn adroddiad CCC. Mae'r astudiaethau hyn yn defnyddio effeithiau, ar sail tystiolaeth, rhaglenni ar draws portffolio CCC gan ddefnyddio eu canlyniadau i ddangos sut y gallent gyfrannu, o safbwynt ariannol, at fynd i'r afael â'r heriau iechyd a lles allweddol canlynol ar draws Cymru:

- Atal codymau
- Iechyd meddwl Plant a Phobl Ifanc
- Iechyd meddwl oedolion
- Iechyd a lles gweithlu'r GIG

Yn Astudiaeth Achos 1, rhagdybiwyd bod codymau ymhlith pobl 65+ oed yr un mor gyffredin yng Nghymru ag yn Lloegr. Rhagdybiwyd hyn oherwydd bod y dystiolaeth a ddefnyddiwyd yn yr astudiaeth achos yn adlewyrchu gwerthusiad o'r rhaglen yn Lloegr, a amcangyfrifodd lefel y codymau ymhlith pobl 65+ oed yn Lloegr yn unig. O ystyried bod yr un rhaglen wedi'i chyflwyno ar draws Cymru bellach, wrth gymhwyso hyn pro rata i boblogaeth 65+ oed Cymru, yn niffyg unrhyw ddata cyhoeddus ar gyfer Cymru, rhagdybiwyd lefel gymharol rhwng y ddwy wlad.

Yn Astudiaeth Achos 2, cafodd gwerthoedd SWEMWBS Granger et al 2025 eu cymhwyso i'r newidiadau mewn sgoriau SWEMWBS a gyflwynwyd yn y gwerthusiad. Nid oes amcangyfrifon o faint o blant a phobl ifanc gyda phroblemau iechyd meddwl ysgafn i gymedrol sy'n hysbys i dimau CAMHS Cymru ar gael ar hyn o bryd. Rhagdybiwyd felly bod data lefel Cymru'r un fath ag yn Lloegr.

Yn Astudiaeth Achos 3, roedd ein canlyniadau arbed costau'n seiliedig ar amcangyfrifon o nifer yr apwyntiadau meddyg teulu am resymau iechyd meddwl. Nid oedd data ar lefel Cymru wedi'i adnabod felly penderfynwyd defnyddio a chymhwyso amcangyfrifon o ddadansoddiad traws-DU gan Mind i nifer yr apwyntiadau meddyg teulu yng Nghymru i roi amcan-ffigur ar gyfer Cymru. Mae ein data ar apwyntiadau meddyg teulu'n cynnwys pob statws apwyntiad (mynychu a cholli apwyntiad). Nid yw'r data meddyg teulu'n gwahanu apwyntiadau yn ôl oed felly rhagdybiwn fod yr holl apwyntiadau'n rhai oedolion. Nid oes cofnod cyhoeddus o niferoedd apwyntiadau meddyg teulu ar gyfer plant a phobl ifanc yng Nghymru.

Yn Astudiaeth Achos 4, roedd ein ffocws ar yr effeithiau iechyd a lles ar weithlu'r GIG yn unig. Derbyniwn fod effeithiau ehangach wedi eu hadnabod a gyflwynir yn yr astudiaeth achos ond ni chafodd y rhain eu cymhwyso. Cyflwynodd y gwerthusiad fuddiannau lles mewn dau gategori staff: gweithwyr cymorth gofal iechyd a nyrsys cofrestredig. Nid oedd y rhaglen meddylgarwch arall yn strategeiddio yn ôl categorïau staff. Yn y ddau achos, cafodd effeithiau eu cymhwyso pro rata ar gyfer y gwahanol gategoriâu a adroddwyd. Yn yr achos cyntaf, cafodd effeithiau eu cymhwyso i amcangyfrifon o nifer y gweithwyr cymorth gofal iechyd a nyrsys cofrestredig a gyflogir gan GIG Cymru. Yn yr ail achos, cafodd effeithiau eu cymhwyso i amcangyfrifon o holl weithlu GIG Cymru.

Adolygiad atodol o'r llenyddiaeth

I ategu ein dealltwriaeth a phenderfynu sut orau i gynhyrchu ein hamcangyfrifon yn yr adroddiad hwn, fe wnaethom gynnal adolygiad cyflym o lenyddiaeth gyhoeddedig a 'llwyd'. Chwiliwyd am dystiolaeth economaidd o effaith rhaglenni celfyddydau ar ddefnydd o adnoddau gofal iechyd (HCRU), iechyd a lles a chanlyniadau cymdeithasol ehangach yn y DU ac Iwerddon. Datblygwyd strategaeth chwilio data-bas systematig, wedi'i goleuo gan ac yn adeiladu ar chwiliadau gan adolygiadau blaenorol yn y maes^{6,10}.

Nod yr adolygiad oedd adnabod dystiolaeth gyfoes berthnasol i oleuo ein hamcangyfrifon economaidd. Roedd y chwilio am amcangyfrifon cyhoeddedig yn rhoi arweiniad ar ddulliau methodoleg a gwerthusiadau ariannol priodol a ddefnyddiwyd yn y 'gofod' hwn. Sgriniwyd erthyglau gan ddau adolygydd. Cafodd data o erthyglau priodol ei echdynnu a'i gyfuno i greu naratif. Defnyddiwyd dulliau adolygu'n unol â chanllawiau Eitemau Adrodd a Ffafrir ar gyfer Adolygiadau Systematig a Meta-Ddadansoddiadau (PRISMA) 2020 lle bo'n berthnasol⁴¹.

Roedd chwe erthygl o gylchgronau wedi eu hadolygu gan gymheiriaid yn cwrdd â'r meini prawf ar gyfer eu cynnwys. Cafodd bum adroddiad o lenyddiaeth lwyd eu hadnabod a'u cynnwys.

Cafodd yr astudiaethau eu cynnal ar draws y DU ac Iwerddon (2 astudiaeth o safbwynt traws-DU), Lloegr (4 astudiaeth), Cymru (2 astudiaeth), Cymru a Lloegr (1 astudiaeth), yr Alban (1 astudiaeth) ac Iwerddon (1 astudiaeth). Cafodd Iwerddon ei chynnwys oherwydd ei hagosrwydd daearyddol i'r DU a bod gan y wlad system gofal iechyd gymysg debyg i'r DU.

Roedd effeithiau HCRU yr astudiaethau'n cynnwys: cysylltiadau gofal sylfaenol (cysylltiadau Meddyg Teulu a nyrsys Meddygon Teulu), cysylltiadau gofal eilaidd (cleifion mewnol ac allanol, hyd arhosiad mewn ysbyty), meddyginiaeth (rhyddhad poen aciwt a phresgripsiynau), gwasanaethau cymunedol (yn cynnwys costau ysgol

uniongyrchol) a chysylltiadau gwasanaethau cymdeithasol personol (yn cynnwys gwaith cymdeithasol).

Roedd nifer o'r astudiaethau'n cynnwys enghreifftiau o ddefnyddio rhaglenni celfyddydau ac iechyd fel opsiwn arall uniongyrchol i driniaeth glinigol, h.y. atgyfeirio drwy bresgripsiwn cymdeithasol. Roedd un astudiaeth yn ystyried yr effeithiau ar staff gofal iechyd drwy raglen yn targedu eu lles. Roedd astudiaethau Budd Cymdeithasol o Fuddsoddi'n aml yn defnyddio'r datganiad gwrth-ffeithiol na fyddai unrhyw wasanaeth yn ei le pe na bai'r rhaglen oedd yn cael ei gwerthuso'n bodoli. Cyflwynir data wedi'i echdynnu yn Nhabl T3.

Canfyddiadau pennawd:

- Gwelodd dair astudiaeth lai o apwyntiadau â meddygon teulu ar ôl ymgysylltu â rhaglenni celfyddydau (crefftau a chreadigol). Roedd pob un o'r rhaglenni celfyddydau a welodd y lleihad hwn yn targedu iechyd meddwl neu les meddwl y cyfranogwyr.
- Roedd dwy astudiaeth wedi asesu derbyniadau ysbyty ar ôl ymgysylltu â rhaglenni celfyddydau creadigol gan nodi llai o dderbyn i'r ysbyty.
- Casglodd un astudiaeth fod rhaglen celfyddydau creadigol yn targedu gweithwyr gofal iechyd wedi lleihau achosion o bresenoldeb tra'n sâl ac absenoldeb.
- Yn ôl astudiaeth yn asesu prosiect canu cymunedol i bobl hŷn, roedd costau defnyddio gwasanaeth wedi cynyddu i rai oedd yn rhan o'r prosiect ac i rai oedd ddim. Dangosodd gyfranogwyr yn y prosiect fwy o gynnydd mewn costau defnyddio gwasanaeth.
- Roedd dwy astudiaeth wedi modelu effeithiau GIG a gofal cymdeithasol i lefel system gyfan (un yn ystyried effeithiau ar GIG Cymru a'r llall ar y GIG a gofal cymdeithasol yn Lloegr).
- Casglodd un astudiaeth SROI o bobl hŷn yn byw mewn cartrefi gofal fod cyfranogi mewn amrywiol weithgareddau celfyddydau (e.e. ymweld ag orielau celf rhithiol, mynychu cynyrchiadau theatr, gwrando ar berfformiadau piano ffrwd byw ayyb) wedi rhoi budd cymdeithasol o fuddsoddi o £1.20 am bob £1

a wariwyd. Roedd y canlyniadau arwyddocaol i'r prif randdeiliaid, a allai effeithio ar ddefnydd o adnoddau gofal iechyd, yn cynnwys iechyd meddwl gwell, symudedd gwell, prosesau meddwl gwell a llai o ynysu cymdeithasol.

- Roedd un astudiaeth wedi cynnal Dadansoddiad Cost a Budd (CBA) o brosiect cerdd i blant rhwng 6 mis a 9 oed. Roedd y prosiect wedi darparu mwy o fudd cymdeithasol na'r adnoddau a ddefnyddiwyd i'w ariannu, ar wahân i'r amserlen werthuso, cyfraddau cyfranogi, a ffactorau eraill. Ym mhob gorwel amser, ar gyfer pob senario wedi'i ddadansoddi, dangosodd y prosiect botensial i gynyddu ei werth net i gymdeithas drwy ei fywyd.
- Casglodd un astudiaeth o raglen yn integreiddio amrywiol raglenni celfyddydau i ysgolion y gallai'r budd ariannol cyfartalog drwy fywyd i bob plentyn fod hyd at £2,300, yn bennaf drwy ennill mwy drwy eu bywydau a gwariant cymdeithasol is. Amcangyfrifir am bob punt wedi'i fuddsoddi yn y rhaglen bod budd cyfunol o £32 i'r plentyn, i lywodraeth ac i gymdeithas ac y byddai angen i 97% o fudd y rhaglen fynd yn raddol lai dros amser cyn i'w chostau wrthbwysu ei budd.
- Defnyddiodd ddwy astudiaeth fethodolegau SROI i roi amcan o werth cymdeithasol rhaglen gerdd neu amrywiol sesiynau celfyddydau (e.e. celfyddydau gweledol, crefft, dylunio, cyfryngau, theatr ayyb). Roedd prif fuddiolwyr y ddwy astudiaeth yn blant a phobl ifanc. Y cymarebau SROI sylfaenol oedd £6.69 i'r rhaglen gerdd a €1.98 i'r amrywiol sesiynau celfyddydau. Roedd dadansoddiadau sensitifrwydd yn amrywio rhwng €1.70 a £8.95 o fudd am bob €1 neu £1 wedi'i fuddsoddi. Ar gyfer y prif fuddiolwyr, roedd y gwerth cymdeithasol yn 48% i'r naill a 64% i'r llall.

Trafodaeth yr Adolygiad

Mae'r dystiolaeth bresennol o effeithiau uniongyrchol rhaglenni neu ymyriadau celfyddydau ar HCRU yn awgrymu y gall eu defnyddio gynorthwyo i leihau cysylltiadau gofal sylfaenol ac eilaidd. Fodd bynnag, mae nifer yr astudiaethau'n gymharol fach ar hyn o bryd a maint samplau'r rhan fwyaf ohonynt yn fach iawn, oedd i'w ddisgwyl o ystyried natur yr ymyriadau.

Roedd y rhan fwyaf o'r astudiaethau'n targedu gwella iechyd meddwl a lles y cyfranogwyr, sy'n ymddangos i fod yn cael effaith anuniongyrchol ar HCRU. Mae hyn o bosib i'w weld yn astudiaethau SROI yr adolygiad hwn, oedd yn aml wedi dewis gwasanaethau gofal iechyd i briodoli gwerthoedd procsi ar gyfer gwella canlyniadau iechyd corfforol ac iechyd meddwl (e.e. gwerth cyfranogwr yn profi symudedd gwell yn cael ei asesu fel mynychu sesiwn ffisiotherapi⁴², gwerth lles gwell yn cael asesu fel cost mynychu 6 sesiwn o therapi chwarae⁴³, neu werth capasiti gwell i ymdopi â chyflwr iechyd tymor hir yn cael ei asesu fel cost cwrs cwnsela plant⁴³. Er bod y gwerthoedd procsi ond yn cael eu defnyddio fel amcangyfrifon, dylid gwreiddio'r dewis mewn realiti i osgoi gor-ddatgan neu danbrizio canlyniadau. Mae Banc Gwerth Cymdeithasol HACT⁴⁴ yn pwysleisio y dylai gwerthusiadau lles fod ar sail tystiolaeth, yn gyson ac wedi eu cysylltu i newid gwirioneddol ym mywydau pobl, gan sicrhau bod procsis yn adlewyrchu gwir faint ac arwyddocâd y canlyniad.

Gall mesur gwelliannau mewn iechyd meddwl yn gynnar drwy fywyd, yn defnyddio'r holiadur cryfderau ac anawsterau (SDQ), gael ei droi'n fuddiannau ehangach i gymdeithas a welir rhwng 11 a 60 oed⁴⁵. Mae hyn yn cynnwys arbedion i wasanaethau GIG a gofal cymdeithasol, arbedion i adrannau llywodraeth eraill, a mwy o incwm treth drwy gynhyrchedd gwell ac enillion uwch drwy fywyd⁴⁶.

Oherwydd prinder amser, ni wnaeth yr adolygiad cyflym hwn ystyried gwerthuso ansawdd yr astudiaethau ond dylai asesiadau yn y dyfodol o effaith rhaglenni neu ymyriadau celfyddydau ar HCRU wneud hynny.

Casgliadau'r Adolygiad

Mae bwlch ymchwil sylweddol o ran yr effeithiau uniongyrchol y mae rhaglenni ac ymyriadau celfyddydau'n ei gael ar ddefnydd o adnoddau gofal iechyd. Roedd y dystiolaeth yn adroddiad y lleihad mewn HCRU, yn bennaf o ran llai o gysylltiadau gofal sylfaenol. Fodd bynnag, defnyddiodd y rhan fwyaf o'r astudiaethau dulliau SROI neu CBA i roi gwerth ariannol ar fuddiannau rhaglen celfyddydau i unigolion, cymdeithas a'r amgylchedd ehangach.

Chwiliodd yr adolygiad hwn drwy'r data-basau electronig canlynol: MEDLINE, EMBASE, Cumulative CINAHL a PsycINFO. Roedd chwiliadau o'r llenyddiaeth lwyd yn cynnwys Google Advanced Search ac egluriadau arbenigwr cynnwys.

Roedd y strategaeth chwilio'n cyfuno termau yn defnyddio dull cynhwysfawr ar draws terminoleg celfyddydau, arferion creadigol a themau economeg iechyd. Cafodd data-bas hidlo ar gyfer y DU ei ymgorffori yn y strategaeth i hidlo tystiolaeth y DU. Cafodd y strategaeth chwilio ei harwain gan adolygiad systematig cydamserol o gost-effeithiolrwydd rhaglenni celfyddydau i blant a phobl ifanc, wedi'i gynnal gan aelodau o'r tîm adrodd, ynghyd ag adolygiadau cyhoeddedig eraill yn y maes pwnc hwn. Newidiodd yr adolygiad hwn y termau poblogaeth i gynnwys pob cyfnod o gwrs bywyd, nid dim ond plant a phobl ifanc. Cyflwynir y strategaeth chwilio lawn isod:

Cafodd teitlau a chrynodebau eu sgrinio gan ddau adolygydd (JD, GF) yn erbyn y meini prawf cynnwys isod. Datblygwyd y meini prawf cynhwysiant gan ddilyn y fframwaith Poblogaeth, Ymyriad, Cymharydd, Canlyniad (PICO) (Tabl T1).

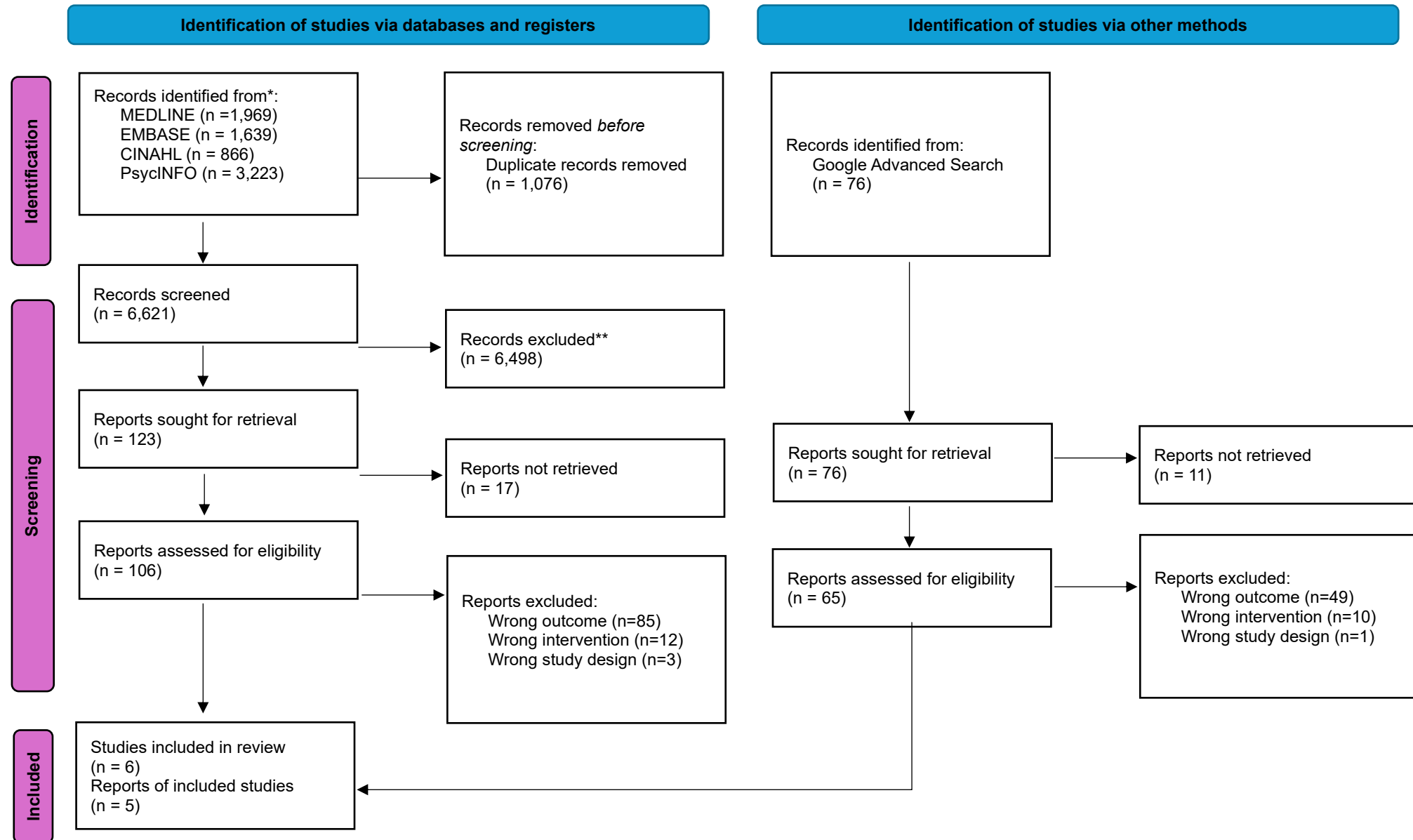
Defnyddiwyd yr un dull wrth sgrinio testunau llawn. Cafodd astudiaethau eu sgrinio a'u dethol yn defnyddio'r siart llif Eitemau Adrodd a Ffafrir ar gyfer Adolygiadau Systematig a Meta-Ddadansoddiadau (PRISMA) (Ffigwr T2).

Tabl T1: Meini prawf cynnwys ac eithrio'r adolygiad

	Inclusion criteria	Exclusion criteria
Population	No restriction	No restriction
Intervention	In line with <i>Sonke et al. (2024)</i> , there will be no restriction on level of engagement with the arts, their focus, or modality	Arts interventions that are mixed with another non-arts clinical intervention e.g. cognitive behavioural therapy, talking therapy, medications etc., or studies that do not have an element of community setting e.g. are run solely in clinical environment
Comparator	Any comparator or no comparator	No restriction
Outcome	Any study design that reports on outcomes relevant to economic evaluations in relation to arts engagement	Studies that do not report on outcomes relevant to economic evaluations
Study design	No restriction on study design, primary studies only	No restriction, secondary studies including reviews of primary evidence
Countries	UK (England, Wales, Scotland, Northern Ireland)	Outside of the UK
Language of publication	English	Not available in English
Publication date	January 2015 – September 2025	Before January 2015
Publication type	Published full-text peer-reviewed or grey literature articles	Not full-text article (such as abstracts/posters)

Cafodd y gwaith echdynnu data ei wneud gan y 2 adolygydd (JD, GF). Echdynnwyd nodweddion astudiaeth, poblogaeth ac ymyriadau fel dyluniad yr astudiaeth, gwlad, poblogaeth a math/ymyriad celfyddydol, yn ogystal ag echdynnu tystiolaeth. Roedd pob adolygydd wedi echdynnu'n annibynnol, gyda thîm yr adolygiad yn dod at ei gilydd i groesgyfeirio'r echdyniadau i asesu unffurfiaeth y broses. Cyflwynir y data wedi'i echdynnu yn Nhabl T3.

Ffigwr T2: Siart Llif PRISMA



Tabl T3: Tabl echdynnu data

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
(Whiteley et al., 2025) Wales, UK N=15 study population. Mean age 46.5 years, SD: 11.46.	Crafts Therapeutic craft and horticulture programme for mental health.	Individuals with mild-to-moderate mental health socially prescribed to programme.	Mental health (SWEMWEBS), Overall wellbeing (ICECAP-A), Self-confidence (GSES), Healthcare service use, General Practitioner (CSRI).	Overall wellbeing captured by the ICECAP questionnaire improved by 0.1 from baseline to 9-week follow-up [(0.611, SD: 0.2) to (0.711, SD: 0.167)]. This improvement in overall wellbeing was valued at £6,107 per participant. Mental health as measured by the SWEMWEBS improved by 4.2 at follow-up [(20.07, SD: 6.86) to (24.27, SD: 4.30)]. This improvement in mental health was valued at £4,290 per participant. Social connection as measured by question 6 of the SWEMWEBS improved by 0.87 at follow-up [(2.60, SD: 10.6) to (3.47, SD: 0.64)]. This improvement in social connection was valued at £1,365 per participant. Self-confidence as measured by the GSES improved by 2.77 at follow-up [(23.93, SD: 6.03) to (26.7, SD: 5.3)]. This improvement in self-

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
				confidence was valued at £3,173 per participant. The number of GP appointments at follow-up dropped by 12 across the cohort, a decrease of 40%. Average cost savings per participant due to reduced GP appointments were £32.80.
(Jones et al., 2020) England and Wales, UK N=125 people with dementia, mean age 81.4, SD: 8.5. N=146 caregivers.	Visual arts The program comprised two underpinning factors: dynamic and responsive artistic practice, and a provocative and stimulating aesthetic experience.	People living with mild-to-severe dementia from across residential care homes, hospital, and community venues.	<i>People living with dementia</i> Wellbeing/mood (DEMQOL), Confidence/self-esteem, (DEMQOL, Q5) Feeling of control over their life/personal environment (DEMQOL, Q13) Social isolation/sense of belonging (T3 question) Physical activity (DEMQOL, Q10) Engagement with art (activities attended over 12 months)	People living with dementia (£2,424 per person), their family caregivers (£1,515 per person) and staff caregivers (£1,515 per person) all experienced increased engagement with art, leading to a modest generation of social value. The outcome that led to the most social value across the cohort was improved wellbeing for people with dementia, which generated a social value of £373,350. This was followed by increased feeling of control over their life/environment, which generated the social value of £150,889 and increased confidence, which generated the social value of £109,003. The value of inputs over the 132 art group sessions was £189,498 and the value of outputs

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
			<i>Families/friend caregivers</i> Engagement with art (activities attended over 12 months) Increased social support network (T3 question) Change in attitude toward participants (Dementia questionnaire) <i>Care home staff</i> Engagement with art (activities attended over 12 months) Opportunity for professional development/ feeling of prestige (T3 question) Change in attitude toward participants (Dementia questionnaire)	was £980,717, leading to a base case scenario of £5.18 of social value generated for every £ invested in Dementia and Imagination. Our base case analysis took a cautious approach and assumed that outcomes lasted for 1 year as the health and wellbeing of participants with dementia is likely to decrease over time. Changing this assumption to outcomes lasting for 2 years resulted in a higher SROI ratio of 6.36:1. All tested scenarios resulted in a positive SROI ratio, meaning that for every £1 invested in the arts activities over £1 of social value was generated in return.

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
			Community engagement (T3 question)	
(Coulton et al., 2015) England, UK N=258, mean age: 69 years, SD: 7.14.	Music Community singing group with support from professional musicians.	Community singing initiative that targets provision of opportunities for older people to come together and sing.	Mental health-related quality of life (York SF12) Physical health-related quality of life (York SF12) Health-related quality of life (EQ-5D) Depression and Anxiety (HADS) Healthcare service use (CSRI)	The mean difference in SF12 mental health-related quality of life score between intervention and control at 6 months was 2.35 (0.06–4.76), and this was significant (P = 0.05). At 6 months, no significant differences were observed between the groups in terms of SF12 physical health-related quality of life components, anxiety, or depression. At 3 months, significant differences between the groups were observed in terms of mental components of SF12 health-related quality of life and mean difference intervention compared with control 4.77 (2.53–7.01), anxiety –1.78 (–2.50 to –1.06) and depression –1.52 (–2.13 to –0.92). No other significant differences were observed between the groups at 3 months. Service use costs increased in both groups between baseline and 6 months, but although the increase was greater in the intervention

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
				group, £315.89 versus £281.14 for the control group, this difference was not significant. Participants in the control group gained 0.008 QALYs between baseline and 6 months compared with a gain of 0.023 QALYs in the intervention group, the difference between the groups of 0.015 (95% CI 0.014–0.016) was significant.
Frontier Economics, 2024 Pan-UK Economic modelling study using national datasets and published evidence	Engagement with cultural venues (attending theatre, a concert, an opera, art gallery, exhibition or museum) and museums considered in models assessing NHS and social care impacts of engaging with the arts.	Age groups defined in models that included NHS and social care impacts of engaging with the arts: Adults aged 50+ with depression, Adults 50+ with dementia.		NHS and Social care savings estimated at £26 per person per year for older adults (50+) with depression engaging in cultural venues. Annual society-wide impacts are £255million across England. NHS savings estimated at £11 per person per year for older adults (50+) with dementia engaging in cultural venues. Annual society-wide impacts are £54million across England. Social care savings estimated at £64 per person per year for older adults (50+) with dementia engaging in cultural venues. Annual society-wide impacts are £322million across England.

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
				NHS savings estimated at £27 per person per year for older adults (50+) with dementia going to museums. Annual society-wide impacts are £100million across England Social care savings estimated at £162 per person per year for older adults (50+) with dementia engaging in cultural venues. Annual society-wide impacts are £700million across England.
(Ellis-Hill et al., 2019) England, UK N=56, mean age 69.8, SD:12.13	Ten 2-hour arts and health practitioner-led group sessions held in community venues over 14 weeks.	Support psychological wellbeing in people following stroke.	Mental wellbeing (SWEMWBS), Anxiety and depression (HADS), Capability (ICECAP-A), HCRU (resource use questionnaire) – costed using 2015 PSSRU and NHS reference costs	Inpatient and A&E resource use (Intervention arm): Inpatient admissions rate: 3/25, with mean cost of £49 (SD:£136), A&E or hospital admissions rate: 4/25, with mean cost of £22 (SD:£53) Inpatient and A&E resource use (usual care arm): Inpatient admissions rate: 3/25, with mean cost of £96 (SD:£308),

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
				A&E or hospital admissions rate: 6/25, with mean cost of £34 (SD:£61). Outpatient appointments resource use (Intervention arm): Stroke rehab appointment rate: 1/25, with mean cost £10 (SD:£50), Physiotherapy appointment rate: 1/25, with mean cost £6 (SD:£23), Occupational therapy appointment rate: 3/25, with mean cost £1 (SD:£4), Speech and language therapy appointment rate: 2/25, with mean cost £4 (SD:£16), Psychologist appointment rate: 0/25, with mean cost £0 (SD:£0), Dietitian appointment rate: 0/25, with mean cost £0 (SD:£0), Other outpatient appointments rate: 14/25, with mean cost £140 (SD:£210).

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
				Outpatient appointments resource use (usual care arm): Stroke rehab appointment rate: 2/25, with mean cost £20 (SD:£69), Physiotherapy appointment rate: 4/25, with mean cost £20 (SD:£56), Occupational therapy appointment rate: 3/25, with mean cost £3 (SD:£9), Speech and language therapy appointment rate: 2/25, with mean cost £7 (SD:£30), Psychologist appointment rate: 0/25, with mean cost £0 (SD:£0), Dietitian appointment rate: 0/25, with mean cost £0 (SD:£0), Other outpatient appointments rate: 13/25, with mean cost £196 (SD:£393). Community-based service use (intervention arm):

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
				GP contacts rate: 17/24, with mean cost £92, (SD:£79), GP nurse contacts rate: 11/25, with mean cost £22, (SD:£44), Physiotherapy contacts rate: 3/25, with mean cost £6, (SD:£23), Speech and language therapy contacts rate: 3/24, with mean cost £25, (SD:£82), Occupational therapy at home contacts rate: 1/25, with mean cost £5, (SD:£25), Repeat prescriptions from GP rate: 16/23, with mean cost £5, (SD:£7), Other community-based appointments rate: 2/21, with mean cost £25, (SD:£77). Community-based service use (usual care arm): GP contacts rate: 18/24, with mean cost £72, (SD:£83),

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
				GP nurse contacts rate: 16/25, with mean cost £26, (SD:£40), Physiotherapy contacts rate: 2/25, with mean cost £19, (SD:£78), Speech and language therapy contacts rate: 3/25, with mean cost £94, (SD:£308), Occupational therapy at home contacts rate: 2/25, with mean cost £7, (SD:£27), Repeat prescriptions from GP rate: 18/24, with mean cost £5, (SD:£5), Other community-based appointments rate: 1/24, with mean cost £28, (SD:£143). Personal social services (intervention arm): Home care worker contacts rate: 0/25, with mean costs £0, (SD:£0), Social worker contacts (hours): 2/25 with mean cost £28, (SD:£127), Food at home services (meals), 0/25 with mean cost £0, (SD:£0).

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
				Personal social services (usual care arm): Home care worker contacts rate: 2/24, with mean costs £11, (SD:£41), Social worker contacts (hours): 3/25 with mean cost £24, (SD:£72), Food at home services (meals), 1/25 with mean cost £4, (SD:£21).
(Tymoszuk et al., 2021) Pan-UK N=5,338 completing survey after removal of missing data. Mean age: 46, SD: 16.6.	Various, inclusive of receptive and participatory arts Spanned participatory arts activities including crafts, literature, dance, and music. Receptive activities included	Adults engaging in broadly defined and inclusive arts activities in the UK.	General health (SF-36) Physical Activity (Physical Activity Scale) Depression (CES-D) Wellbeing (Mental Health Continuum Short Form 14-item scale) Loneliness (UCLA Loneliness Short Form scale) Social Connectedness (Social Connectedness Revised 15-item scale)	A positive association between arts engagement and wellbeing was found and was consistent across both measurement approaches. Overall, participatory, and receptive arts engagement scores were positively associated with wellbeing, with marginally larger effect size for receptive arts score before adjustment for health and fitness variables and social circumstances in particular. Using the UCLA loneliness scale and the threshold of six or more for loneliness cases (n = 2,448, 45.86%), no consistent association between arts engagement and loneliness was

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
	theatre, art exhibitions and literary events.			found for both summative arts activities scores and art clusters. A somewhat consistently positive association between arts engagement and social connectedness across both measurement approaches was identified. Using summative arts engagement scores, only receptive arts engagement was consistently positively associated with social connectedness. Relationships between arts and general health were not reported in the analysis.
Bosco et al., 2019 England, UK N=267 older people living in care homes	Various participatory arts Professionally-led artistic programmes including virtual art galleries, visits to arts venues, digital	Older care home residents with and without dementia	For residents, the outcomes of interest were: community inclusion, improved mental health, improved mobility, improved cognition, and decreased social isolation For care home personnel and activity co-ordinators the outcomes were: improved skills in caring for older people	The analysis yielded an SROI of £1.20 for every £1 of expenditure. The sensitivity analysis revealed that when we consider a displacement rate of 15% for all the outcomes of all participating stakeholders, the Imagine study is unlikely to report a ratio that is less than £1.02 for every £1.00 invested. ‘Decreased social isolation’ was operationalised as <i>the number of older</i> people attending more than one workshop and for at least two quarters. The financial proxy used was the unit cost of the

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
	technologies, theatre productions, and live streamed classic piano recitals. The programmes ran over 12 months in 17 care homes		and increased confidence in using arts interventions	attendance to a local authority day care (seven attendances): £59 per client attendance (Unit Costs of Health and Social Care). Workshops were attended by 181 people for at least two quarters and the monetary equivalent was estimated as £50,256.44. ‘Improved mental health’ was operationalised as <i>the number of older people</i> attending more than one activity promoting enjoyment through creative stimulation and for at least two quarters. The financial proxy adopted was six sessions of Singing for the Brain – a widely-used community singing intervention for people with dementia and their carers: £111.24 per client, based on 6 sessions, £18.54 per session (personal communications with the Alzheimer’s Society). A total of 156 individuals achieved this outcome and the financial equivalent estimated was £11,666.71. The criterion for ‘improved mobility’ was attending at least one form of art activity involving physical activity (e.g. engaging with

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
				marionettes in a puppetry workshop). The financial proxy identified was the session of physiotherapy, valued at £240.00 per client (based on a package of 4 sessions). The impact generated was £16,941.96 (from 105 instances). ‘Greater community inclusion’ was judged as attending at least one community event. The financial proxy used for community inclusion was the cost associated with one attendance to the local authority day care: £59 per client (Unit Costs of Health and Social Care). The impact generated by the outcome was £2,935.26 (from 74 individuals). The indicator adopted for ‘Improved cognition’ was attendance on at least one creative workshop. The financial proxy used was cognitive stimulation therapy: £105.00 per client (based on a package of 7 sessions, £15 per session, two sessions each week). (Cognitive Stimulation Therapy (CST): Summary of evidence on cost-effectiveness. A paper by Comas-Herrera and Knapp. The impact

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
				generated was £11,859.37 (from 168 individuals)
Glasgow Centre for Population Health, 2015 Scotland, UK N=~800 children	Music Big Noise Govanhill is based on the EI Sistema model. It consists of singing and musicianship for younger children, and instrumental and orchestral tuition for children in Primary 3 and above, ran over 12 month periods.	Children 6 months to 9 years' old.	Measures of benefit were derived from logic models, evidence from the literature, and discussion, to inform a cost-benefit analysis (CBA) of Big Noise Govanhill. Outcomes evaluated were Improved employment, Improved engagement with education, Increased social skills, Stronger social support mechanisms, Reduced expenditure on social work support, Increased health and wellbeing, Improved health outcomes, and Impact on health and premature death. All outcomes were forecast (i.e. predicted impact of the intervention) and monetary values were identified using a	The CBA results indicate that the project delivers more social benefit than resources used, from a social perspective at baseline scenario, yielding an overall net present value (NPV) of £28.91 million. Testing the timescale for the appraisal period demonstrated that NPV remains positive (range 9.18 to 89.37). Sensitivity analysis of the costs and benefits indicated that the assumptions underlying participation rates had the most influence upon project NPV. At each time horizon considered, and for all scenarios analysed, the net present value of Big Noise Govanhill remained positive, indicating that the project has the potential to increase net worth for society over its lifetime.

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
	Instrumental and orchestral tuition for adults is in early stages and not included in the analysis		benefits transfer approach. Detailed sensitivity analyses tested assumptions by making changes to e.g. time horizons, health and wellbeing atrophy, costs etc.	
Winrow & Edwards, 2018 Wales, UK N = 282	Music Codi'r To is based on the El Sistema method. It includes playing in a samba band and a brass band, music and movement sessions using the principles of Dalcroze Eurhythmics, and musicianship sessions.	School children of different ages	SROI looks at a range of stakeholders who are involved in the programme or affected by the results. 'Financial proxies' put a potential value on the outcomes identified as material to the stakeholders. For the purposes of this report only outcomes contributing to the health and wellbeing for the target population are described. <i>Pupils who participate</i> Increased confidence (parent reported, £238 per child)	Over a three-year period, Codi'r To generated social value across a range of £4.49 to £8.95 for every pound invested. Using the best assumptions from our research, for every £1 invested, a base case social value of £6.69 is created Of the total social value return, 48% went to the pupils, 51% to the family members, 0.2% to the wider school, and 0.8% to the community. Sensitivity analyses adjusted deadweight and attribution discount percentages to test the assumptions of the social value generated. Regarding children feeling more confident, changing the number of pupils in the study, the deadweight, or the attribution did not materially

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
			Improved behaviour elsewhere / school (parent reported, £132 per child) <i>Their family members</i> Improved behaviour at home (parent reported, £711 per family) <i>The wider school</i> Improved behaviour elsewhere / school (parent reported, £149 per classroom) Decreased SDQ scores (£419 per school)	change the SROI ratio (range between £6,51 to £6,80 per £1 invested).
S3 Solutions, 2021 Ireland, UK Findings from small samples	Various, including Visual arts, craft and design; Media; and Theatre/ performance	Children and teenagers aged 6 to 18 living with long-term medical conditions	<i>Children and young people</i> Reduced isolation (parent reported, €153, or €307.50 depending on programme) Improved wellbeing (parent reported, €35, €104, or €626 depending on programme)	The Helium Arts Creative Health Hub returned 1.98 times the initial investment in the outcomes that it delivered for its stakeholders. The Helium Arts Creative Health Hub over the two-year period 2019-20 generated a social value of €1: €1.98. This is based on a Total

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
extrapolated to N=2,348 children and young people and 323 other stakeholders	Helium Arts Creative Health Hub offer weekly workshops, seasonal camps, and remote programmes in hospitals, community venues, or at home		Improved capacity to cope with their condition (parent reported, €58, or €348 depending on programme) <i>Families</i> Stronger family unit (resilience and relationships) (parent reported, average value reported) <i>Volunteers</i> Improved mental health (volunteer reported, €35) <i>Health Sector</i> Improved collaboration across arts, culture, health, and community sectors (health professional reported, €30,000) <i>Patient Support Groups</i>	Present Value of €671,593.45 created against the input of €340,000. The sensitivity analysis indicated that, when some of the values were decreased, the SROI ratio did not fall below 1:1.70. Cumulatively the Creative Health Hub participants accrued in excess of €434,208 of social value accounting for over 64% of the total value calculated. The benefits to the Health Sector of the collaboration with other Government Departments through the Helium Arts Creative Health Hub were highlighted and valued at 4% of the total SROI value.

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
			Reduced costs (qualitative data, €250)	
Kara & Sheikh, 2022 England, UK N=128 children, extrapolated to 10,400 children who took part in Artis sessions over one academic year	Various performing arts, including Music; Theatre/ Performance; and Dance/ Movement The Artis programme provides weekly arts sessions in the classroom for children aged 4 to 11	Children aged 4 to 11	Mental health of children (teacher-reported change in Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) scores pre- and post-programme) Lifetime outcomes are calculated by converting SDQ scores to Value Added scores, and linking these to 7 key outcomes between the ages of 11 and 60: reduced truancy, reduced exclusion, reduced crime, reduced smoking, reduced depression, improved employment, and improved wages	The monetary average lifetime benefit per child of the Artis programme is estimated to be up to £2,300. This benefit accrues to individuals from higher lifetime earnings, and to the government from increased tax revenue and lower spending on public services related to crime, depression, truancy and exclusion. There is also a marginal gain to society due to reduced smoking The cost of putting a child through one academic year of the weekly Artis programme is calculated as £72. This suggests that for every £1 invested in the Artis programme, there is a collective £32 gain to the child, government, and society. Sensitivity analysis suggests that more than 97% of these benefits would need to fade out over time before the benefits of the Artis programme are outweighed by its costs. A first comparison of before and after SDQ scores for all 128 pupils in the study showed a

Study characteristics	Arts Modality and programme definition	Target population	Outcomes assessed (and measurement tool)	Results
				small fall in SDQ scores (improvement in difficulties) from 7.8 to 7.3 although this difference was not statistically significant. The average SDQ score for the 34 children who presented with higher difficulties at the start of the programme fell sharply from 14.4 to 10.9. About 60% of the total benefit from the arts programme accrues to the children enrolled on it.