

1 december 2021

## **Business case digi-wijkcoaches digitale gezondheidsvaardigheden**

*Management samenvatting*

Er ligt een positieve business case om digi-wijkcoaches in te zetten om digitale vaardigheden bij inwoners te ontwikkelen. Het initiatief vanuit de ICT&Schaakschool levert in vier jaar tijd € 1,4 miljoen aan maatschappelijke baten op en vraagt om een investering van € 430.000.

Wij adviseren daarom om te onderzoeken hoe het initiatief gefinancierd kan worden, één plan te ontwikkelen waar andere initiatieven ook geborgd zijn en te zorgen voor een brede verbinding met andere partijen.

### *De aanleiding*

Met een gezondheidszorg die steeds digitaal wordt, worden de kansen op gezondheidsverschillen groter. Dit komt doordat niet alle inwoners over gelijke digitale vaardigheden beschikken. Er zijn talloze initiatieven om die verschillen te verkleinen.

### *Het initiatief*

Dit onderzoek richt zich op de maatschappelijke kosten en baten van een initiatief in de wijk Kanaleneiland in Utrecht. In dit initiatief van de ICT & Schaakschool worden inwoners, met een (kleine) afstand tot de arbeidsmarkt en HBO studenten, opgeleid tot digi-wijkcoaches. Deze digi-wijkcoaches begeleiden vervolgens andere inwoners in Kanaleneiland bij verbetering van hun digitale (gezondheids)vaardigheden.

### *Vraagstelling*

De Health Hub Utrecht, met als doel Utrecht Gezond en Gelukkig in 2030, volgt dit initiatief met belangstelling en stelt de vraag wat de mogelijkheden zijn om dit initiatief op grotere schaal in Utrecht uit te rollen. Namens de Health Hub heeft de gemeente Utrecht opdracht verleend aan Raedelijk voor dit onderzoek.

Het doel van deze business case is om te objectiveren wat de kosten en (maatschappelijke) opbrengsten zijn van dit concept, zowel in de huidige situatie als bij een uitrol over (delen van) de stad. Met deze uitkomsten kunnen betrokken partijen onderbouwd besluiten nemen over de toekomst van dit concept.

Om deze business case op te kunnen stellen moeten we werken met aannames. We hebben uitsluitend aannames gedaan die redelijker onderbouwd kunnen worden en daar waar mogelijk getoetst zijn.



Samen werken aan de gezondste regio van Nederland



## Doelgroep

In de gemeente Utrecht wonen, op basis van de meest recente data, circa 50.000 inwoners die in mindere mate over digitale (gezondheids)vaardigheden beschikken. Dit betreft voornamelijk ouderen (65-plussers) en inwoners met een lage SES. De meest voorkomende kenmerken bij deze groep zijn: immigratie-achtergrond, laag inkomen, laag opleidingsniveau en middelbare tot hoge leeftijd.

Een meerderheid van deze inwoners woont in de wijken Zuid-West, Overvecht en Noord-West. De business case voor vier jaar is gebaseerd op uitbreiding naar deze drie wijken.

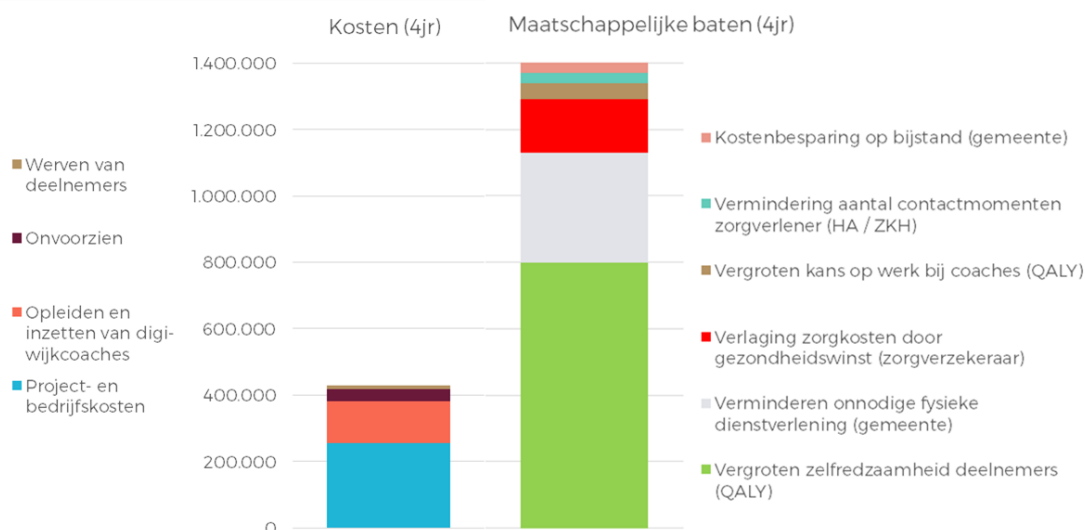
## Uitkomst

Het onderzoek<sup>1</sup> toont een positieve business case aan. Indien vanuit de ICT & Schaakschool het initiatief verder uitgerold gaat worden kan er naar schatting in 4 jaar tijd (2022-2025) een bereik van 2.200 inwoners gerealiseerd worden, bedragen de totale kosten € 430.000<sup>2</sup> en levert het € 1,4 miljoen aan maatschappelijke baten op.

In deze periode is een groeimodel gehanteerd waarbij het aantal deelnemers in de tijd zal toenemen en daarmee de kosten per deelnemer zullen dalen. De totale kosten per deelnemer bedragen € 500 in 2022 en dalen naar € 120 in 2025.

De maatschappelijke baten van € 1,4 miljoen zijn opgebouwd uit twee componenten. Het betreft een deel opbrengsten in termen van kwaliteit van leven voor coaches en bereikte inwoners, dit vertaalt zich in € 850.000. Het andere deel van € 550.000 beslaat de kostenbesparing die de gemeente Utrecht en zorgaanbieders (ziekenhuis en huisartsenpraktijk) gezamenlijk zullen bereiken. Onderstaande figuur schetst dit resultaat.

*Figuur 1 Weergave elementen totale kosten en maatschappelijke baten in termen van kwaliteit van leven en kostenbesparing*



<sup>1</sup> Een bijlage met de volledige kwantitatieve analyse van het concept digi-wijkcoches maakt deel uit van het eindrapport (publicatie eind december 2021)

<sup>2</sup> Waarbij voorzichtigheidshalve een marge van 10% reëel is.



### *Baat: verbetering van gezondheid*

Deze maatschappelijke baten worden ten eerste gerealiseerd doordat het aannemelijk is dat het verbeteren van digitale (gezondheids)vaardigheden een positief effect heeft op de gezondheid van inwoners en het de zorgkosten vermindert. Gezondheidsinformatie op het internet vinden is bijvoorbeeld makkelijker. Maar ook om de eigen gezondheid online te volgen en digitale tools te gebruiken wordt laagdrempeliger. Daarnaast is vastgesteld dat stress en eenzaamheid een direct effect op gezondheid hebben. Als je over digitale vaardigheden beschikt ben je in staat je eigen zaken te regelen. Deze vorm van zelfmanagement kan leiden tot een lager niveau van (chronische) stress. Ook kunnen inwoners met weinig digitale vaardigheden een hogere mate van eenzaamheid ervaren doordat zij minder (digitale) sociale contacten hebben.

Tegelijkertijd wijzen we er vanuit onderzoeksperspectief op dat we, vanuit de recente wetenschappelijke literatuur, nog geen wetenschappelijk onderbouwing hebben kunnen aantreffen voor de directe relatie tussen digitale vaardigheden en gezondheid.

### *Baat: opstap naar werk*

Hiernaast kan het concept van digi-wijkcoaches op drie verschillende manieren arbeidsperspectief bieden. Een digi-wijkcoach doet werkervaring op en daarmee kan dit een opstap zijn naar een betaalde baan. Een andere optie is dat digicoaching zelf een betaalde baan wordt. De functie kan zich zelfs op termijn ontwikkelen tot volledig betaalde baan, waarbij er dan wel verhoudingsgewijs minder digi-wijkcoaches ingezet worden. Daarnaast, maar dat ligt buiten de scope van dit onderzoek, is het mogelijk om takenpakket van de digi-wijkcoach uit te breiden naar datavaardigheden waarmee er meer coaches nodig zijn.

### *Overige bevindingen*

Een van de belangrijkste lessen uit de opstartfase van het initiatief is dat het bereiken en werven van potentiële deelnemers arbeidsintensief is. Wijkbewoners die zijn opgeleid tot digi-wijkcoaches kunnen hier een sleutelrol in spelen, maar dit niet alleen doen. Het is belangrijker dat (onder meer) huisartsenpraktijken, welzijn, thuiszorg en geboortezorg actief doorverwijzen. Het ligt voor de hand om hier te komen tot lokale partnerships.

Een tweede aandachtspunt is dat er meerdere, enigszins vergelijkbare initiatieven zijn. Bijvoorbeeld de opdracht die de bibliotheken hebben en activiteiten van de Armoedecoalitie. Hoewel die initiatieven geen deel uitmaken van dit onderzoek menen we wel dat het initiatief van de ICT & Schaakschool unieke kenmerken in zich heeft die maken dat opschaling voor alle inwoners van Utrecht relevant is. Daarbij richten andere initiatieven zich veelal op digitale vaardigheden in brede zin, en niet specifiek op digitale gezondheidsvaardigheden zoals de ICT & Schaakschool dat doet. Bovendien is niemand gebaat bij verschillende initiatieven die ongecoördineerd over inwoners worden verspreid.



### *Hoe nu verder?*

Ondanks dat het geen deel uitmaakt van onze onderzoeksvraag geven we op basis van dit onderzoek en deze bevindingen het volgende in overweging:

- Onderzoek gezien de positieve businesscase hoe voor de drie genoemde wijken dit initiatief voor de komende vier jaren gefinancierd kan worden;
- Ontwikkel voor deze drie wijken één plan waarin de andere initiatieven rond digitale vaardigheden een plek hebben en waarbij er sprake is van één gedeeld doel en individuele opdrachten duidelijk zijn;
- Zorg voor een brede verbinding met andere partijen en overweeg het initiatief op te schalen naar de drie genoemde wijken, met nadruk op digitale *gezondheids*vaardigheden. Laat dit plaatsvinden onder regie van de Health Hub Utrecht.
- Onderzoek hoe (wetenschappelijk) onderzoek kan bijdragen aan monitoring van en kennisontwikkeling over dit initiatief. Zoek hierbij de samenwerking met de *kennistafels* van de Health Hub Utrecht.

Annemarie Lubberts

Philippe Sprenger