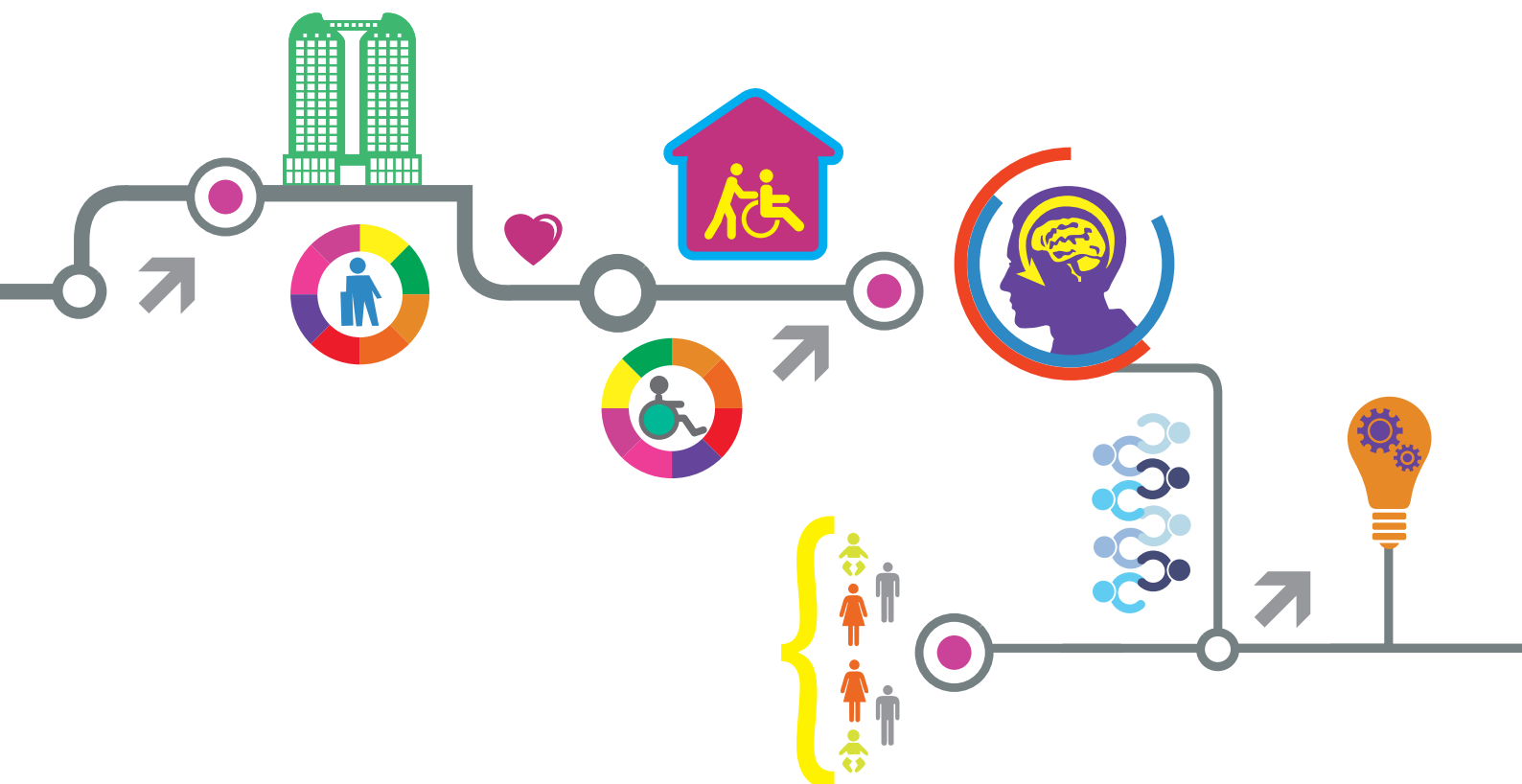


MARKTPLAATS VOOR ZORGINNOVATIES

JAARVERSLAG 2012







INHOUD

Samenwerken onmisbaar voor innovatie	4
VitaValley: samen doen voor zorginnovaties met resultaat	6
VitaValley Studiereis naar Rochester en Washington DC	8
VitaValley: het team	11
Partners	14
Overzicht partners 2012	17
Projecten 2012 - Een overzicht	19
Serious gaming verbetert gezondheid ouderen	24
Vitale Toekomst	28
WeHelpen	31
Cijfers	35



SAMENWERKEN ONMISBAAR VOOR INNOVATIE

Ons jaarverslag heeft als thema 'VitaValley marktplaats voor zorginnovaties'. In dat thema komt één van de kerncompetenties van VitaValley naar voren: het vinden en verbinden van partijen om samen vorm te geven aan innovaties in de zorg.



“ Wij hebben ons ingespannen het netwerk ook echt als samenwerkingsverband te laten functioneren. Dat we daar steeds beter in slagen blijkt uit de coalities van partners die in 2012 zijn gevormd. ”

► [LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA](#)



Samenwerken met resultaat

Het VitaValley netwerk groeit. In het boekjaar 2012 maakten 39 partnerorganisaties hier deel van uit. Wij hebben ons ingespannen het netwerk ook echt als samenwerkingsverband te laten functioneren. Dat we daar steeds beter in slagen blijkt uit de coalities van partners die in 2012 zijn gevormd rond de thema's applied gaming en thuishetchnologie. Daarnaast droeg VitaValley bij aan het bijeenbrengen van partijen binnen de coöperatie WeHelpen; een samenwerkingsverband met een ondersteunend internetplatform voor vrijwilligershulp en mantelzorg. Dit platform heeft een marktplaatsfunctie waar hulpvraag en -aanbod bij elkaar komen.

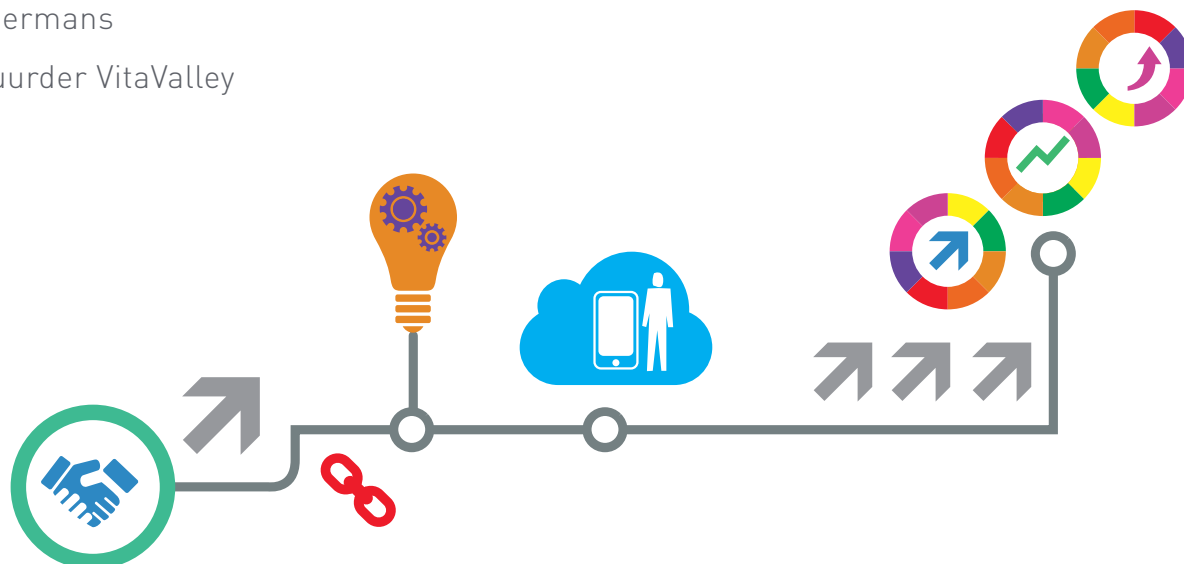
Zorginnovaties realiseren

Veel innovatoren weten VitaValley te vinden, in hun zoektocht naar methoden en middelen om hun innovatie te ontwikkelen en in de zorg te realiseren. In 2012 verzamelden we 21 interessante voorstellen in verschillende fasen van ontwikkeling, realisatie en het op de markt brengen. Deze innovatoren vonden bij ons: advies, begeleiding, opties voor samenwerking binnen ons netwerk en met andere initiatieven. Soms kregen zij de kans om hun idee voor te leggen aan onze investeringskring Vitality Ventures. Een aantal initiatiefnemers hielden een pitch op een van onze partnerbijeenkomsten. Ze peilden daarmee de kansen en het draagvlak voor het invoeren van de innovatie.

VitaValley is ervan overtuigd dat samenwerking onmisbaar is voor een geslaagde innovatie in de zorg. We blijven ons verder ontwikkelen als dé marktplaats voor zorginnovatie in Nederland.

Dik Hermans

Bestuurder VitaValley





VITAVALLEY: SAMEN DOEN VOOR ZORGINNOVATIES MET RESULTAAT

Innovatienetwerk in de zorg

VitaValley is een netwerk voor vernieuwing in de zorg. Mét onze partners ontwikkelen en realiseren we innovaties. Verbeteringen die ervoor zorgen dat mensen, bij ziekte of ouderdom, hun kwaliteit van leven behouden of kunnen bevorderen. In dit proces inspireert VitaValley haar partners door kennis en ervaring te delen. We hebben een aanjagende rol waarbij we partijen verbinden en ondersteunen.

Onze thema's voor zorginnovatie

- Vitale levensloop
- Zelfmanagement
- Kwaliteit en patiëntveiligheid
- Stroomlijnen zorgprocessen
- Waarden en ethiek

Innovaties die verschil maken

VitaValley staat voor innovaties die verschil maken in de zorg. Oftwel: verbeteringen die helpen om de zorgvraag en het zorgaanbod in balans te brengen. Onze dienstverlening en activiteiten maken het mogelijk om vernieuwingen te realiseren.

Dienstverlening en activiteiten

- Identificeren, stimuleren en bundelen van innovaties
- Sterke partijen bij elkaar brengen
- Ondersteunen en inspireren van partners
- Leiden van innovatieprojecten
- Kennis uitwisselen
- Businessplannen maken
- Subsidies en donateurs zoeken
- Innovaties investeringsrijp maken
- Beïnvloeden van randvoorwaarden in het zorgstelsel

► **LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA**



Innovaties realiseren

Ons netwerk speelt een centrale rol bij het signaleren van knelpunten en het realiseren van vernieuwingen in de zorg. In overleg met onze partners beslissen we welke innovaties we steunen en samen met de partners verder vormgeven. Bij het ontwikkelen en doorvoeren van innovaties heeft de sociale onderneming Vital Innovators een ondersteunende rol.

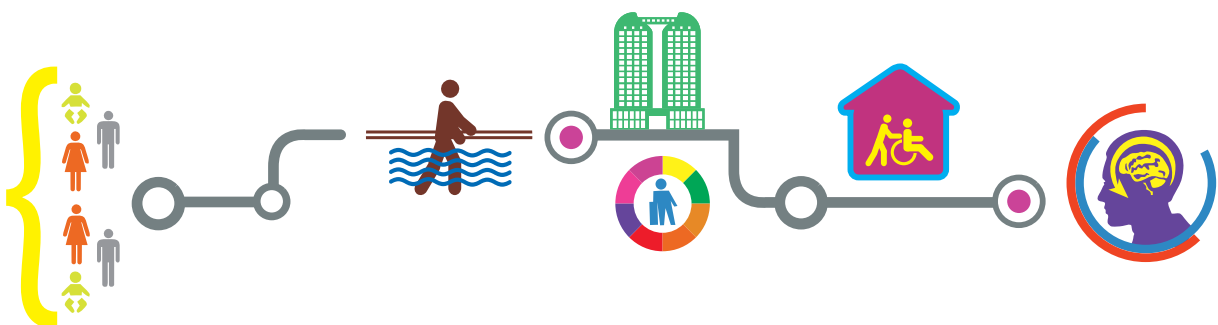
Wanneer een innovatie zijn toegevoegde waarde heeft bewezen en goed werkt kunnen we hiervoor een coöperatie of sociale onderneming oprichten. De innovatie kan zo op meerdere plekken in Nederland worden ingevoerd. Benodigde investeringen worden vanuit Vitality Ventures gedaan. Een pre-seed fonds voor startende ondernemingen in de gezondheidszorg.

Vital Innovators

Vital Innovators is een sociale onderneming die werkt aan vernieuwing van de gezondheidszorg met een blijvende positieve impact op de maatschappij. VitaValley is medeoprichter van Vital Innovators.

Vital Innovators verricht voor VitaValley en haar partners een grote verscheidenheid aan innovatieactiviteiten, zoals het opstellen van businessplannen en het managen van innovatieprojecten. Ze identificeert, ontwikkelt en realiseert innovaties vanuit een integrale benadering van mensen, (zorg)organisaties en techniek.

www.vitalinnovators.nl





VITAVALLEY STUDIEREIS NAAR ROCHESTER EN WASHINGTON DC

Kennis uitwisselen, elkaar inspireren en samenwerken waren de uitgangspunten tijdens de VitaValley Studiereis naar Rochester en Washington DC in april 2012.

Werkbezoeken

Ons bezoek ging naar Mayo Clinic. Een not-for-profit ziekenhuis en medisch onderzoekscentrum. Mayo Clinic staat bekend als de top van de wereld op het gebied van ziekenhuiszorg.

We bezochten twee zorgorganisaties. The Good Samaritan Society, een kleinschalige woongemeenschap voor ouderen die 24-uurs zorg nodig hebben. En Sunrise Fox Hill, een ouderencomplex waar men verschillende soorten zorg aanbiedt. Fox Hill is



onderdeel van de Sunrise keten, bestaande uit circa 500 vestigingen door heel Amerika. De AARP, ouderenorganisatie met wereldwijd 37 miljoen leden, ontving ons in Washington. En we maakten kennis met de not-for-profit organisatie Kaiser Permanente. Een verzekeraar die zelf de gezondheidszorg aanbiedt.

Inspirerend

De Studiereis droeg bij aan de samenwerking binnen het VitaValley partnernetwerk. Bij Mayo Clinic wisselden we innovaties uit - w.o. mantelzorg, serious gaming - en is er gesproken over vervolgstappen. Ook de AARP was zeer geïnteresseerd in de VitaValley aanpak van mantelzorg.

► [LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA](#)



We werden geconfronteerd met grote verschillen in de ouderenzorg. In de privéklinieken is de zorg bijzonder goed en worden kosten noch moeite gespaard terwijl ze in de publieke instellingen elk dubbeltje moeten omkeren.

Bij Kaiser Permanente en Mayo Clinic zagen we hoe zij hun waarden en visie doorvoeren in de organisatie en hoe alle medewerkers dit uitdragen. Het was een inspirerende reis.



Wilco Schuttelaar over het bezoek aan Mayo Clinic Center for Innovation

“ Het was een boeiende ochtend, met veel ideeën om in Nederland mee aan de slag te gaan. ”



Margo Brands over het bezoek aan Good Samaritan Center

“ Ik vond het indrukwekkend hoe er met weinig personeel, met bovendien een hoog verloop vanwege de lage salarissen, toch zeer liefdevol over de bewoners gesproken werd en naar ik aanneem voor ze gezorgd wordt. ”

► **LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA**



Maarten Verkerk over Kaiser Permanente

“ Ik was diep onder de indruk van hoe Kaiser Permanente haar visie op zorg en preventie in al haar processen inbouwt. Centraal staat de huisarts die met de patiënt kritische factoren bespreekt en de patiënt actief coacht om verantwoordelijkheid voor zijn of haar leefstijl te nemen. ”



VITAVALLEY BESTUUR EN MEDEWERKERS



1 Wim Schellekens MD (per 1 maart 2012)

Bestuur

2 Véronique van der Linden

Projectmanager communicatie en evenementen

3 Prof. dr. Dirk Jan Bakker

Bestuur

4 Damayanthi Elzing

Secretaresse en receptioniste

5 Tanja van Tuil

Assistant financial controller

6 Gerard Appelman MBA

Penningmeester Bestuur

7 Prof. dr. Maarten Verkerk

Voorzitter Bestuur

8 Dr. Dik Hermans

Bestuur

► **LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA**



1 Niek Snoeij

Lid Raad van Toezicht

2 Prof. dr. Ab Klink

Voorzitter Raad van Toezicht

3 Drs. Marjolein Verstappen

Lid Raad van Toezicht

4 Hans Brouwer

Lid Raad van Toezicht

5 Henk van den Breemen

Adviseur Raad van Toezicht

► **LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA**



VITAL INNOVATORS

MEDEWERKERS EN RVC



HEALTH INNOVATORS

- 1 Ir. Pim Ketelaar
- 2 Drs. Janneke de Groot
- 3 Drs. Michiel van Well
- 4 Drs. Mark de Lange
- 5 Ir. Hans ter Brake
- 6 Ir. Brigitte Gabel
- 7 Drs. Wilco Schuttelaar

RAAD VAN COMMISSARISSEN

- 8 Hans Brouwer
- 9 Matthijs Blokhuis



PARTNERS

De VitaValley partners staan aan de basis van al onze activiteiten. Onze partners zijn zorgaanbieders, ziekenhuizen, universiteiten, kennisinstituten en technologiebedrijven.

We hebben drie typen partners: strategische, netwerk en start-up partners. In ons netwerk vervult elke partner zijn eigen rol in het geheel van de gezondheidszorg. Deze rol omvat vaak een specifieke visie op:

- de problemen die in het veld spelen;
- aan welke eisen een innovatie moet voldoen;
- en wat voor een soort vernieuwingen nodig zijn.

In 2012 verwelkomden we 12 nieuwe partners in ons netwerk. Aan het einde van dit jaar bestond ons netwerk in totaal uit 39 leden.

Onze nieuwe partners:

actiz
organisatie van zorgondernemers

ActiZ 'Lidmaatschap van VitaValley maakt samenwerking mogelijk met strategische partners, binnen en buiten de zorg. Samen met de partners wil ActiZ zich richten op implementatie van innovaties en lobby voor de benodigde randvoorwaarden.'

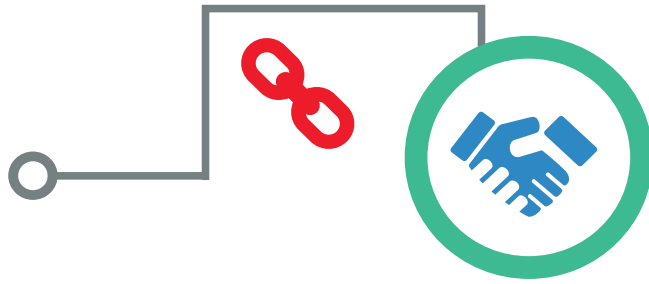
ANBO

ANBO 'ANBO is sinds april 2012 partner van VitaValley. Wij zien hierin een uitbreiding van de mogelijkheden om innovatieve producten en diensten in de zorg aan te bieden aan onze leden.'

CG-Raad
Duitsch zieken en Gehandicapten Raad Nederland

CG-raad 'Samen met de andere partners van VitaValley wil de CG-Raad plannen ontwikkelen over een nieuwe inrichting van de samenleving. Een samenleving waarin de zorg aansluit op de behoeften van mensen met een chronische ziekte of handicap. Zodat ze volwaardig kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven.'

► [LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA](#)



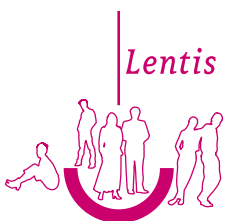
GlaxoSmithKline (GSK) 'GSK ondersteunt de missie van VitaValley om innovaties versneld te ontwikkelen en te implementeren. Het innovatienetwerk biedt GSK de mogelijkheid om gezamenlijk duurzame innovaties te ontwikkelen met als doel: verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg.'



Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) 'Het IVM vindt dat verbeteren van gedrag ontstaat door meer strategische samenwerking en het toepassen van kennis. Fora waarin organisaties zich strategisch verzamelen rond thema's als innovatie zijn een aantrekkelijke plaats om je in te bevinden. VitaValley is zo'n plaats.'



Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) 'KNMG en VitaValley werken samen op het gebied van e-health, ouderenzorg en beslissingen rond het levenseinde.'



Lentis 'Lentis ziet in VitaValley een goede partner om echte innovatie te realiseren. Het innovatienetwerk maakt het mogelijk om landelijk in cocreatie de gezondheidszorg beter vorm te geven en een betere leefomgeving te realiseren voor ouderen, psychiatrische patiënten, chronisch zieken en gehandicapten.'



MSD 'MSD wil in samenwerking met partners in de zorg een zo goed mogelijk gebruik van geneesmiddelen bevorderen. Wij willen bijdragen aan meer kwaliteit, doelmatigheid en patiëntgerichtheid van zorg. VitaValley is hiervoor voor MSD een interessant platform.'

► **LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA**



Rivas 'Vanaf de oprichting is Rivas al bezig met innovatie, onder andere op het gebied van ketenzorg en preventie. In VitaValley zien we een platform om ervaringen en ideeën uit te wisselen. Ideeën die op termijn kunnen leiden tot concrete vernieuwende zorginitiatieven.'



Stichting STG/Health Management Forum (STG/HMF) 'STG/HMF is partner geworden van VitaValley, omdat onze beide netwerken goed op elkaar aansluiten en we elkaar kunnen versterken.'



Welder 'Op termijn wil Welder haar diensten in een sociale onderneming onderbrengen. In samenwerking met o.a. VitaValley en in een bredere coalitie, willen we een pakket van producten en diensten aanbieden die via actuele e-dienstverlening voor Nederlandse burgers toegankelijk is.'



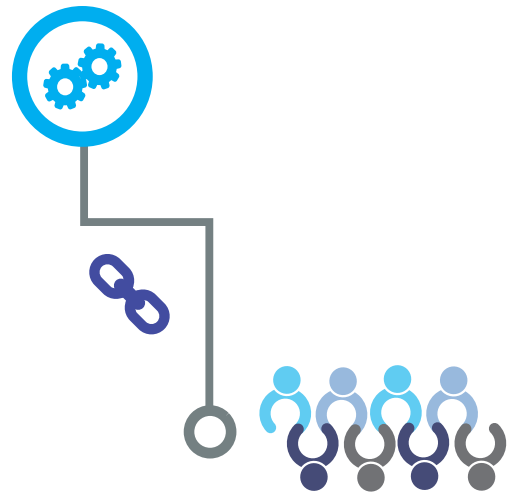
Ziekenhuis Gelderse Vallei 'Wij verwachten door ons partnerschap met VitaValley, de zorg en aandacht voor de kwetsbare oudere patiënt én de e-zorg op een hoger plan te brengen.'



OVERZICHT PARTNERS 2012

Strategische partners

- Achmea
- ActiZ
- Alzheimercentrum VUmc
- ANBO
- Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis
- CG-raad
- Diakonessenhuis
- GlaxoSmithKline
- Imtech
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)
- Mayo Clinic
- MSD
- Niped
- Noaber Foundation
- Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)
- Opella
- Rijksuniversiteit Groningen (RUG)
- Siza Dorp Groep / Groot Klimmendaal
- TNO
- Trimbos-instituut
- Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG)
- Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU)
- VitalHealth Software
- Ziekenhuis Gelderse Vallei



► **LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA**



Netwerk partners

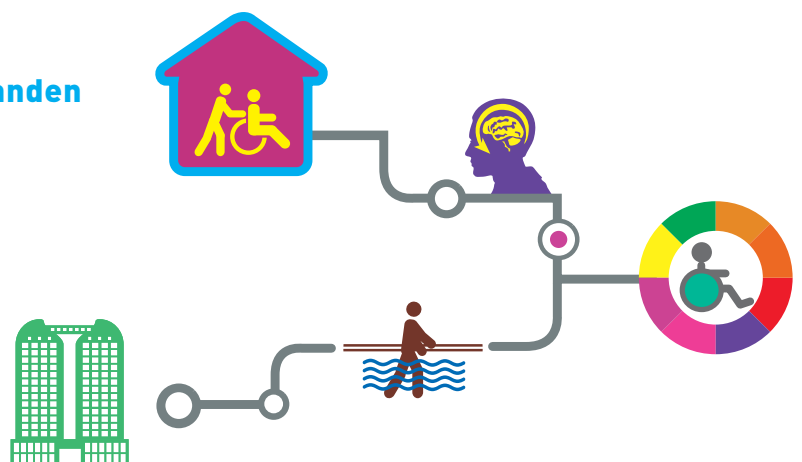
- Careyn
- Carintreggeland
- EarlySense
- Eleos
- Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM)
- Lelie zorggroep
- Lentis
- Norschoten
- Rivas
- Stichting STG/Health Management Forum (STG/HMF)

Start-up partners

- Abakus
- Mentalshare
- Telenatal
- TotaalSupport
- Welder

Structurele samenwerkingsverbanden

- Oude Gracht Groep
- Stichting MAAT





PROJECTEN 2012

EEN OVERZICHT



IN 2012 ZIJN DE VOLGENDE PROJECTEN GESTART

- **Coalitie 'Christelijke GGZ'** – Ontwikkelen van visie om de zichtbaarheid en bereikbaarheid van de christelijke geestelijke gezondheidszorg te verbeteren. En het realiseren van een ondersteunend portaal.
- **Coalitie 'Applied gaming'** – Bundelen van krachten om te komen tot een gezamenlijke visie op het gebied van applied gaming. En om concrete proposities te realiseren en door te voeren.
- **Training businesscases** – Verzorgen van inhouse trainingen over businesscases, businessplannen en SROI.
- **E-health KNMG** – Ondersteunen van de KNMG bij het uitwerken van de Nationale Implementatie Agenda e-health.
- **E-health NPCF** – Ondersteunen van de NPCF bij het uitwerken van de Nationale Implementatie Agenda e-health.
- **Businessplan Welder** – Ondersteunen van Welder bij het opstellen van een businessplan voor de onderneming.
- **Dementieportaal** – Opstellen van een visiedocument voor een landelijk dementieportaal binnen het Delta Plan Dementie.
- **Innovatiesamenwerking Nederlandse ziekenhuizen en Mayo Clinic** – Stimuleren van samenwerking tussen Nederlandse ziekenhuizen onderling en tussen deze ziekenhuizen en Mayo Clinic op het vlak van innovatie.

► **LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA**



- **Goed naar beter** – Ondersteunen van Zorggroep Rijnmond bij een veranderprogramma gericht op verbeteren van de gastvrijheid.
- **Zorg rondom het levenseinde** – Schrijven van een publicatie over adequate zorg voor mensen in de laatste levensfase.
- **E-health in richtlijnen** – Uitvoeren van onderzoek naar het inbedden van e-health in de landelijke richtlijnen voor het Kwaliteitsinstituut.
- **Toekomstscenario's** – In samenwerking met Actiz ontwikkelen van toekomstscenario's voor de Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT).

► **LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA**





PROJECTEN HEBBEN VAAK EEN LOOPTIJD LANGER DAN EEN JAAR. DE VOLGENDE PROJECTEN ZIJN AL EERDER GESTART EN ZIJN VERVOLGD IN 2012

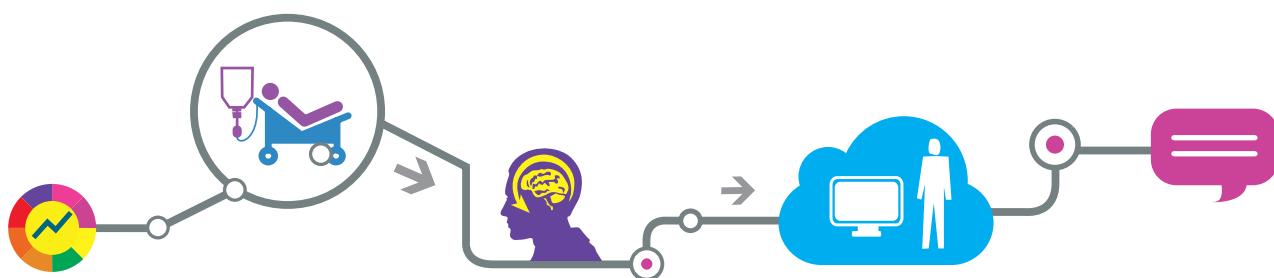
- **PAZIO** – Ontwikkelen van een digitaal gezondheidsportaal.
- **Mantelzorgplaats / WeHelpen** – Ontwikkelen van een landelijk digitaal platform ter ondersteuning van de mantelzorg.
- **Dieetinzicht** – Het op de markt brengen van een digitale coach die gebruikers inzicht geeft in hun voedingspatroon.
- **Nierzorg** – Ontwikkelen, testen en uitrollen van een zorgtraject voor nierpatiënten. Zelfmanagement speelt hierin een belangrijke rol.
- **EverOn** – Het op de markt brengen van een apparaat dat contactloos vitale lichaamsfuncties meet.
- **Toegangsmanagement en dwaalbescherming** – Studie naar technische, organisatorische en maatschappelijke oplossingen voor toegangsmanagement en dwaalbescherming in de zorg.
- **Toekomstvisie patiëntenportalen** – Studie naar de ontwikkeling van patiëntenportalen en de mogelijkheden tot integratie en samenwerking.
- **Outcome contractering** – Verkennen, samen met TNO en Achmea, van de mogelijkheden voor outcome contractering in de zorg op regionaal niveau.
- **Basisset domotica / Vitaal Thuis** – Gesloten geïsoleerde domotica-oplossingen veranderen naar open en geïntegreerde oplossingen.
- **Zorginnovatie.nl** – Creëren van een digitaal platform waar ideeën, gebruikers, experts en financiers samen innovaties vooruit helpen van idee tot en met de doorvoering.
- **Training projectmatig werken** – Verzorgen van inhouse trainingen over projectmanagement.

► **LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA**



DE VOLGENDE PROJECTEN ZIJN IN 2012 AFGEROND

- **Health Watch** – Online toepassing die artsen, verpleegkundigen en ouders ondersteunt in de zorg voor de gezondheid van mensen met een verstandelijke beperking.
- **Zorg 2040 / Vitale toekomst** – Een studie naar de ziekte, gezondheid en zorg in 2040 wanneer de dubbele vergrijzing een hoogtepunt bereikt.
- **ALDS** – Ontwikkelen van een instrument dat de lichamelijke en geestelijke gesteldheid van patiënten met een beperking meet.
- **Buddyzorg** – In samenwerking met stichting Kuria een werkpakket samengesteld waarmee ook andere instellingen aan de slag kunnen om in hun eigen context en situatie een vorm van buddyzorg toe te passen.
- **E-health academy** – Masterclasses op het gebied van e-health voor professionals in de zorg.
- **E-health Noord-Nederland** – Inventariseren van mogelijkheden voor een gezamenlijk patiëntenportaal in Noord-Nederland.
- **Diakademie** – De opzet en inrichting van een leerhuis in het Diaconessenhuis.
- **Subsidiescan** – Verkennen van subsidiemogelijkheden voor het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis.
- **Commissie nevenwerkzaamheden Diaconessen Ziekenhuis** – Voorzitterschap van de commissie die (voorstel voor) nevenwerkzaamheden van specialisten toetst.
- **Basic Beliefs** – Onderzoek naar de inzet van patiëntportalen, in het bijzonder PAZIO.





**SERIOUS GAMING
VERBETERT
GEZONDHEID OUDEREN**



SERIOUS GAMING VERBETERT GEZONDHEID OUDEREN

Onderzoek exergaming voor ouderen

VitaValley maakt zich hard voor kwetsbare ouderen. We werken samen met partners om innovaties op dit gebied te realiseren. Dit doen we ook in de Alliance for Healthy Aging (AHA), een samenwerkingsverband tussen de Mayo Clinic, de Noaber Foundation, de RUG/UMCG en VitaValley (PGGM is een toekomstig partner). Deze samenwerking heeft als doel kennis en kunde op het gebied van gezond oud worden en zelfstandig wonen uit te wisselen. Een belangrijke factor voor gezond oud worden en zelfstandig wonen is fysieke fitheid. Hierbij speelt voldoende beweging een sleutelrol. Tegelijkertijd weten we dat ouderen doorgaans te weinig bewegen. Vanuit de AHA samenwerking vertrok TNO-er Annerieke Heuvelink in maart 2012 naar Mayo Clinic. Zij deed een jaar lang onderzoek naar manieren om ouderen aan het bewegen te krijgen. In deze studie werd geen traditioneel bewegingsprogramma aangeboden, maar exergames (van exercise en gaming). Videospellen die men speelt door het lijf te bewegen en een leuke manier bieden om te bewegen.

Coalitie 'Applied gaming'

Op 17 september 2012 organiseerden VitaValley en TNO een bijeenkomst met als thema 'Serious gaming'. Verschillende sprekers, waaronder Annerieke Heuvelink, vertelden over de mogelijkheden van serious gaming. Dit inspireerde de deelnemers om zelf aan de slag te gaan. De volgende partijen hebben de krachten gebundeld in de coalitie 'Applied gaming': ActiZ, ANBO, Bostec, De Waag Society, Eleos, Embedded Fitness, Games for Health Europe, Lentis, Menzis, Noaber Foundation, Rivas, Rijksuniversiteit Groningen, Siza, TNO, VitalHealth Software, VitaValley en Ziekenhuis Gelderse Vallei.

De partijen bundelden de krachten om te komen tot:

- een gezamenlijke visie op het gebied van serious gaming;
- concrete voorstellen op het gebied van onderzoek, ontwikkeling en realisatie van serious games.



ANNERIEKE HEUVELINK WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEKSTER TNO OVER 'APPLIED GAMING'

Wat zijn de resultaten van uw onderzoek bij het Mayo-lab?

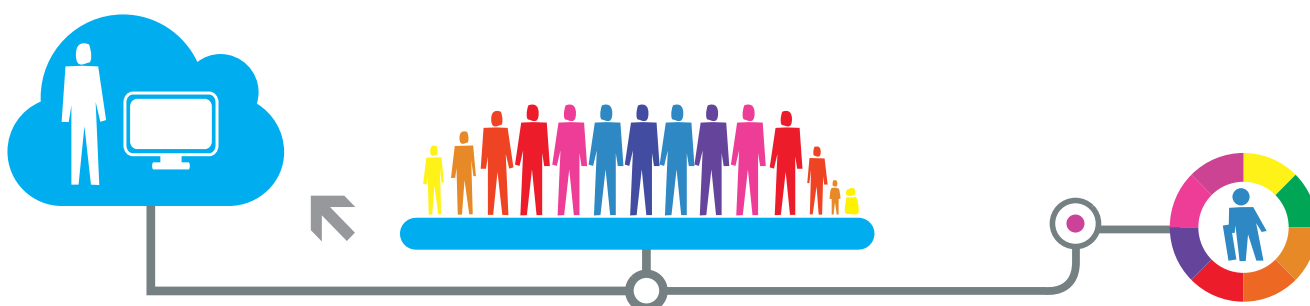
'We hebben verbeterd inzicht gekregen in het soort mensen dat uit zichzelf actieve videogames gaan spelen en de redenen waarom ze dit doen.'

Hoe benut u deze kennis in de coalitie?

'We hebben ervaren wat motivaties en barrières van ouderen zijn om actieve videogames te spelen. Hierdoor kunnen we advies geven over hoe men vergelijkbare games kan inbedden zodat zoveel mogelijk ouderen ze kunnen spelen.'

Wat zijn de plannen voor 2013?

'Met een groep MKB'ers zijn we een Technologie Cluster aan het oprichten. Ons doel is om de kennis over de inzet van applied games, voor het vergroten van de vitaliteit van ouderen en de benodigde randvoorwaarden, zo breed mogelijk te verspreiden.' ► [LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA](#)





CARLA SCHOLTEN DIRECTEUR EMBEDDED FITNESS OVER 'APPLIED GAMING'

Wat doet Embedded Fitness én waarom bent u betrokken bij coalitie 'Applied gaming'?

'Embedded Fitness is een bedrijf dat een interactief bewegingsconcept heeft geïntroduceerd. Met gebruikmaking van de nieuwste hightech bewegingsapparatuur en technieken combineert Embedded Fitness gaming entertainment en fitness in één concept. Het interactieve bewegingscentrum in Eindhoven fungeert naast ontmoetingsplek tevens als laboratorium voor onderzoek en ontwikkeling. Hierbij zijn diverse kennisinstellingen en bedrijven betrokken. Er is gebleken dat het concept ook zeer geschikt is voor kinderen met sociaal motorische problematiek (autisme), voor revalidatie en ook voor mensen met fysieke beperkingen.'

Welke verwachtingen heeft u van de coalitie?

'We krijgen veel vragen over toepassingen voor oudere doelgroepen. We hebben diverse pilots gedaan met zorginstellingen, kennisinstellingen en zorgverzekeraar Agis. Er ontwikkelen zich steeds nieuwe concepten, maar het is lastig successen op te schalen of het juiste financieringsmodel te vinden. Aansluiting bij deze coalitie geeft inzicht in de kansen en mogelijkheden. De samenwerking kan mede leiden tot juiste passende toepassingen.'

Wat zijn uw ervaringen met de coalitie tot nu toe?

'De ervaringen zijn heel positief. Ik ervaar een betrokken groep die allen bereid zijn zich in te zetten voor de doelgroep ouderen, een visie te ontwikkelen en hiermee aan de slag te gaan met het oog op daadwerkelijk te realiseren projecten. VitaValley en zeker in de naam van Janneke de Groot hebben hierin een actieve faciliterende en regisserende rol.'



VITALE TOEKOMST

Herbezinning toekomstige gezondheidszorg

VitaValley is van mening dat het geheel van de ontwikkelingen in de gezondheidszorg – kosten, demografie, zorginhoudelijke en maatschappelijke trends – vragen om een fundamentele herbezinning op de toekomst van de gezondheidszorg. Wij hebben daarom het initiatief genomen om een boek samen te stellen over de toekomst van de Nederlandse gezondheidszorg.

Na vele maanden van schrijven en diverse overleggen tussen de auteurs is in mei 2012 het boek 'Een Vitale toekomst; Onze gezondheidszorg in 2040' gepubliceerd door Reed Business. In dit boek geven meer dan 25 deskundigen en wetenschappers, waaronder Maarten Verkerk en Dirk Jan Bakker (beide bestuurders VitaValley), antwoord op de vraag hoe de zorg er in de toekomst uit komt te zien.

Inhoud boek

Enkele van de onderwerpen zijn: dementiezorg nieuwe stijl, de e-revolutie, de rol van mantelzorg, de noodzakelijke aanpassing van de opleidings- en beroepenstructuur en de ontwikkeling van nieuwe businessmodellen. De samenstellers schetsen een kleurrijk en visionair beeld van alle mogelijke ontwikkelingen in de gezondheidszorg. Ze geven aan het slot van het boek ook hun eigen visie en komen tot drie mogelijke strategieën om de zorg vitaal te houden.

Congres

Het boek werd gepresenteerd tijdens het congres 'Vitale Toekomst' op 22 mei 2012. Prominenten uit de Nederlandse gezondheidszorg, w.o. Ab Klink (voorzitter Raad van Toezicht VitaValley) en Hans Kamps (SER), Marc Berg (KNMG) en Bert Boer (CVZ) leverden een bijdrage aan deze dag.

► [LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA](#)





PAUL KRABBE

HOOFD HEALTH TECHNOLOGY
ASSESSMENT AFDELING EPIDEMIO-
LOGIE UMCG GRONINGEN

OVER 'EEN VITALE TOEKOMST; ONZE GEZONDHEIDSZORG IN 2040'

Wat was uw rol bij de totstandkoming van het boek?

'Samen met 2 collegae heb ik een hoofdstuk over keuzen in de zorg geschreven. Dit is veel werk geweest, ook om achterliggende ideeën hierover weer scherp op papier te krijgen.'

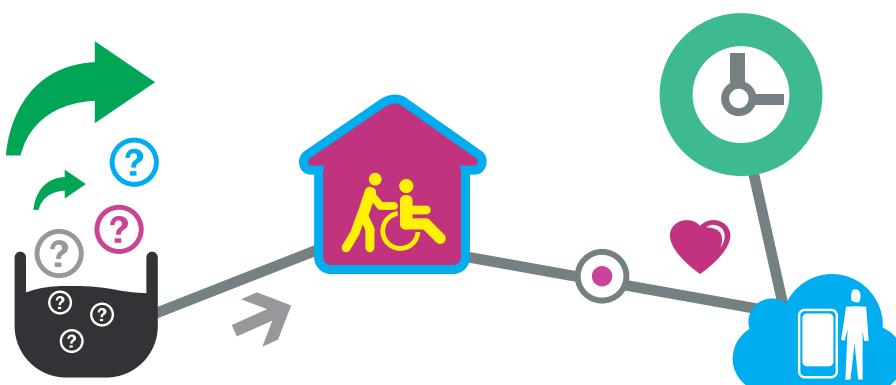
Wat vindt u van het onderwerp van het boek?

'Het overeind houden van onze gezondheidszorg is een belangrijk en interessant thema, maar tegelijk lastig onderwerp. De ondertiteling met verwijzing naar 2040 is gewaagd.'

Welke reacties heeft u ontvangen op het boek vanuit uw omgeving?

'Positieve reacties die ik heb ontvangen hadden vooral betrekking op het door ons geschreven hoofdstuk. Die liepen uiteen van 'mooi overzicht' tot 'heel fraai Nederlands'. Dit laatste zien wij als een groot compliment.'

► [LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA](#)





AB KLINK VOORZITTER RAAD VAN TOEZICHT VITAVALLEY **OVER 'EEN VITALE TOEKOMST; ONZE GEZONDHEIDSZORG IN 2040'**

Waarom moeten zorgprofessionals dit boek lezen?

'Het is een boek met artikelen van gerenommeerde auteurs. Zij weten waarover zij spreken. Het is ook een boek met een breed repertoire aan thema's. Naast veroudering en ziekte komen we thema's tegen als moleculaire biologie, de toekomst van de mantelzorg, e-health en de toekomst van de geestelijke gezondheidszorg.'



Wat vindt u de kracht van het boek?

'De breedte van het boek; qua thema's en deskundigheden. De veelheid aan thema's komen in een slothoofdstuk van Dirk-Jan Bakker, Doeke Post, Johan Polder en Maarten Verkerk terug op de noemers van verantwoorde, gepaste en daarmee duurzame zorg.'

Welk onderwerp uit het boek is u het meest bijgebleven en waarom?

'De kanteling van competitie op basis van prijzen naar competitie op basis van kwaliteit. Dat die kentering profijt biedt voor de patiënt (betere en gepaste zorg), voor de samenleving (inzetbaarheid, ook in het leven na het betaalde werk) en voor de betaalbaarheid is evident. Doeke Post spreekt in dat verband van een kwaliteitssamenwerkingsscenario. Dat is een goede en uitdagende term.'



WeHelpen

www.wehelpen.nl



WeHelpen

www.wehelpen.nl

Informele zorg

Op 30 oktober 2012 is het internetplatform WeHelpen gelanceerd. De coöperatie WeHelpen is opgericht vanuit de initiatieven Helpjemee.nl en Caire.nu. Hiermee ontstond een breed gedragen initiatief voor de ondersteuning van de informele zorg met naast VitaValley, ook Achmea, Bureauvijftig, CZ, Menzis, PGGM, Rabobank en The Caretakers als founding partners.

WeHelpen biedt digitale ondersteuning aan patiënten, vrijwilligers en mantelzorgers. Het platform kent basisfunctionaliteiten als een agenda, logboek, profielen, netwerk-mogelijkheid en een notitiepagina. Ook wordt de vraag om hulp én het aanbod om hulp te geven bij elkaar gebracht. Daarnaast worden informatie of functionaliteiten van andere aanbieders aangeboden.

VitaValley blijft betrokken

VitaValley en Vital Innovators hebben een belangrijke rol bij het ontwikkelen en invoeren van WeHelpen. VitaValley, met Dik Hermans als bestuursvoorzitter van WeHelpen, houdt zich bezig met het verder ontwikkelen van de coöperatie, de website en aansluitende initiatieven. Vital Innovators neemt de invoering van WeHelpen voor haar rekening.

Helpjemee.nl

Bureauvijftig, Mezzo en VitaValley ontwikkelden een internetplatform dat de organisatie van mantelzorg ondersteunt: www.helpjemee.nl. Het platform biedt een handige webagenda, een logboek en informatie over diensten van de gemeente, Mezzo en andere organisaties die ondersteuning geven.

Caire.nu

Achmea, CZ, PGGM en Rabobank en The Caretakers realiseerden www.caire.nu. Dit platform voorziet in een marktplaats functionaliteit, waarmee vraag en aanbod aan elkaar kunnen worden verbonden.

► **LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA**



COEN VAN DE STEEG DIRECTEUR WEHELPEN OVER DE COÖPERATIE WEHELPEN

Waarom vindt u WeHelpen een belangrijk initiatief?

'WeHelpen is ontstaan vanuit concrete behoeften in de samenleving. We denken met het platform en de unieke coöperatieve samenwerking invulling te kunnen geven aan belangrijke uitdagingen op het gebied van zelfredzaamheid en (informele) zorg die op ons af komen.'

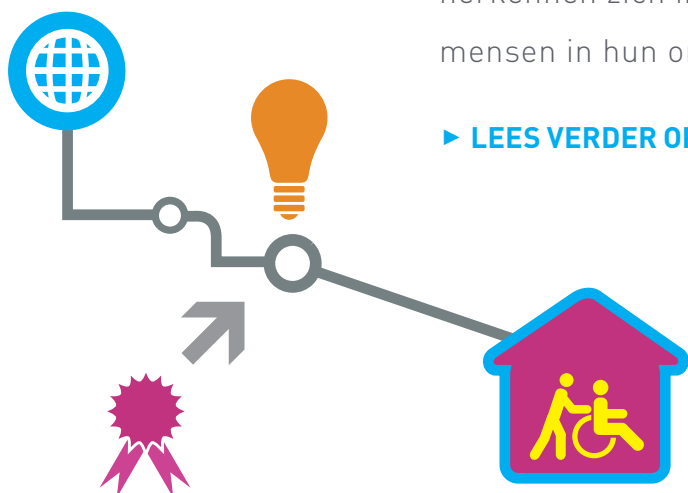
Wat wil WeHelpen bereiken in 2013?

'In 2013 willen we leerervaring opdoen en het effect van WeHelpen aantonen op lokaal niveau. Daarnaast wordt de website verbeterd en uitgebreid met nieuwe functies. Ook wordt er een app ontwikkeld.'

Wat zijn de reacties op WeHelpen uit uw omgeving?

'Reacties zijn over het algemeen erg positief. Mensen moeten vaak wennen aan de laagdrempelige manier om hulp te vragen en zijn verrast als er echt hulp wordt geboden. Veel mensen herkennen zich in situaties van WeHelpen gebruikers of kennen mensen in hun omgeving in een vergelijkbare situatie.'

► [LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA](#)





ROB VAN WILLEGEN

PROGRAMMAMANAGER STRATEGIE
EN INNOVATIE WEHELPEN

NAMENS MENZIS,

OVER DE COÖPERATIE WEHELPEN

Waarom bent u betrokken bij WeHelpen?

'Menzis gelooft dat iedereen iets kan bijdragen, of iemand nou ziek is of gezond.

Het bijzondere aan WeHelpen is dat het mensen in staat stelt dat te doen.

We geloven in WeHelpen omdat deze coöperatie de ambitie heeft het weer vanzelfsprekend te maken om elkaar te helpen. WeHelpen ontlast mantelzorgers en verbindt gemeenschappen met elkaar. En dat op een manier die past bij deze tijd, namelijk via een online platform dat beheerd wordt door een coöperatie. Dit initiatief verdient wat ons betreft alle steun.'

Wat heeft WeHelpen gerealiseerd?

'WeHelpen is nog volop in ontwikkeling. Het initiatief wordt breed in de samenleving opgepakt door onder andere zorginstellingen, gemeenten, buurtinitiatieven. In die zin is het heel succesvol. Ook burgers maken er al gebruik van, maar daar is nog wel ruimte voor verbetering. Daar doet de coöperatie dan ook alles aan, onder andere door verbetering van gebruiksvriendelijkheid en doorvertellen van succesverhalen van gebruikers.'

Staat u zelf ingeschreven bij WeHelpen?

'Ik sta zelf ook ingeschreven op WeHelpen. Laatst kreeg ik een uitnodiging om een vrouw te helpen verhuizen. Dat kon ze niet zelf in verband met beperkingen. Ik reageerde en toen bleek dat ze heel Groningen had gemobiliseerd om te helpen. Er waren al zestien studenten langs geweest om te schilderen, een groep ICT-ers had laminaat gelegd en er kwam een hele groep op de dag van de verhuizing zelf. Prachtig!'

CIJFERS



Balans per 31 december 2012 (na resultaat bestemming)

(bedragen * € 1.000)

	2012	2011
VASTE ACTIVA		
Materiële vaste activa	12	8
Financiële vaste activa	12	18

<i>Totaal vaste activa</i>	24	26
VLOTTENDE ACTIVA		
Vorderingen	573	244
Liquide middelen	416	338

<i>Totaal vlottende activa</i>	989	582
Totaal activa		
	1.012	608
PASSIVA		
Eigen vermogen	22	67
Langlopende schulden:		
Lening	40	60

<i>Totaal langlopende schulden</i>	40	60
Kortlopende schulden:		
Crediteuren	167	54
Overige schulden en overlopende passiva	783	427

<i>Totaal kortlopende schulden</i>	950	481
Totaal passiva		
	1.012	608

► **LEES VERDER OP VOLGENDE PAGINA**



Staat van baten en lasten over 2012

(bedragen * € 1.000)

	2012	2011
.....		
Baten	1.051	1.361
Bedrijfslasten:		
Personeelslasten	335	268
Afschrijvingen materiële vaste activa	5	6
Overige organisatielasten	756	1.018

<i>Totaal bedrijfslasten</i>	<i>(1.096)</i>	<i>(1.292)</i>
Rentebaten en soortgelijke baten	3	1
Rentelasten en soortgelijke lasten	(3)	(5)
.....		
Eindresultaat	-45	65
.....		



GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING EN RESULTATENBEPALINGEN

De jaarrekening is opgesteld volgens de bepalingen van Titel 9 Boek 2 BW.

De waardering van activa en passiva en de bepaling van het resultaat vinden plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij de desbetreffende grondslag voor de specifieke balanspost anders wordt vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarde.

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa worden gewaardeerd op verkrijgingsprijs, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen en indien van toepassing met bijzondere waardeverminderingen. De afschrijvingen worden gebaseerd op de geschatte economische levensduur en worden berekend op basis van een vast percentage van de verkrijgingsprijs.

Financiële vaste activa

Deelnemingen worden opgenomen tegen verkrijgingsprijs, rekening houdend met een voorziening voor waardeverminderingen.

Vorderingen en overlopende activa

De vorderingen worden opgenomen tegen nominale waarde, onder aftrek van de noodzakelijk geachte voorzieningen voor het risico van oninbaarheid.

Schulden

Opgenomen rentedragende leningen en schulden worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

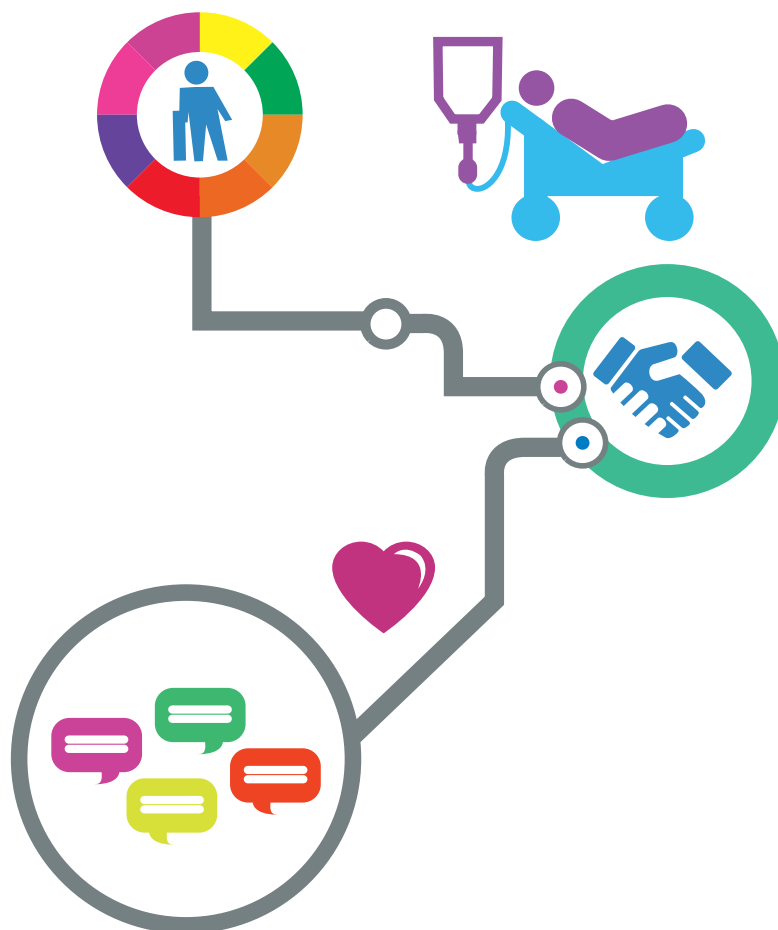
Resultaatbepaling

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de netto-omzet en de lasten en andere lasten van het verslagjaar met inachtneming van de hiervoor vermelde waarderinggrondslagen.

Winsten zijn verantwoord in het jaar waarin de goederen zijn geleverd c.q. de diensten zijn verricht. Verliezen welke hun oorsprong vinden in het boekjaar zijn in aanmerking genomen zodra deze voorzienbaar zijn.

Financiële baten en lasten

De rentebaten en -lasten betreffen de op de verslagperiode betrekking hebbende renteopbrengsten en -lasten van uitgegeven en ontvangen leningen.



COLOFON

Redactie

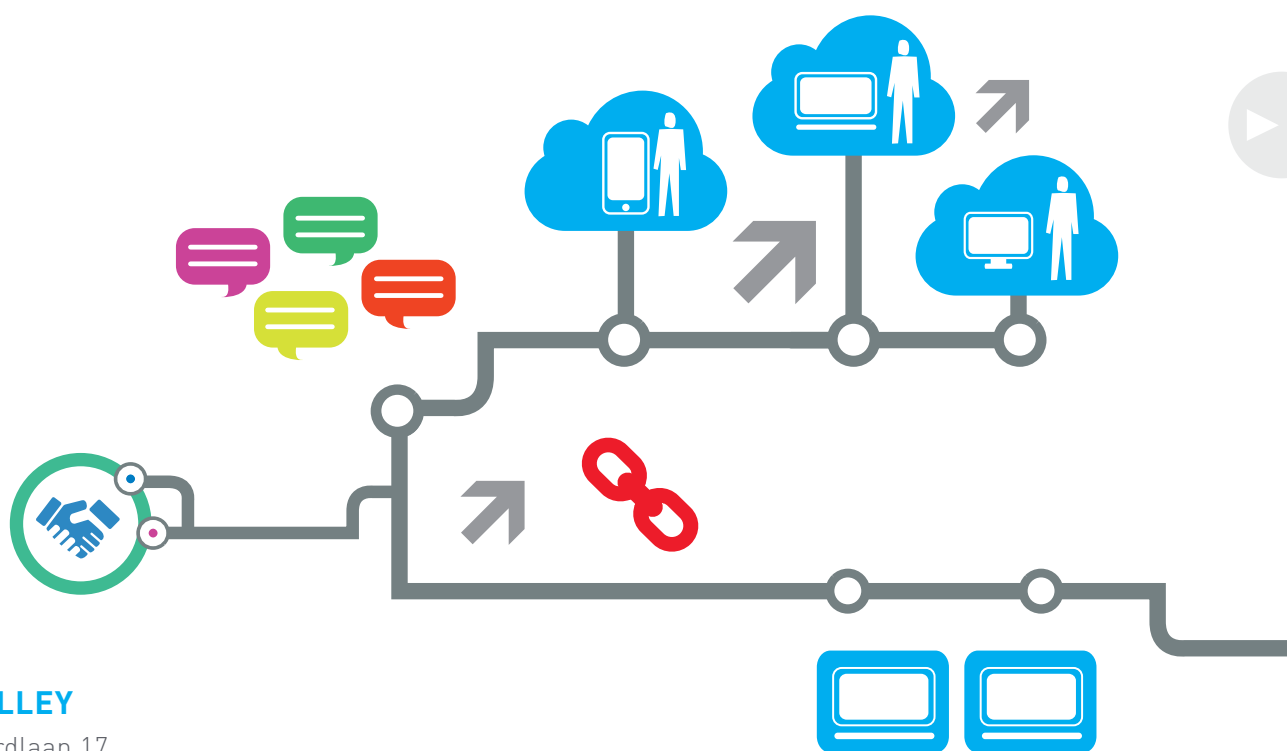
Stichting VitaValley
Véronique van der Linden

Concept & Ontwerp

Silverbee, Utrecht

Fotografie

Aad van Vliet



VITAVALLEY

Zonneoordlaan 17
6718 TK Ede
Nederland

T + 31 (0) 318 65 77 15

F + 31 (0) 318 65 77 21

info@vitavalley.nl

www.vitavalley.nl

VitaValley is een initiatief van de Noaber Foundation