



VitaValley

Jaarverslag 2010



VitaValley

Jaarverslag 2010

Voorwoord Raad van Bestuur	3
Over VitaValley	5
Onze projecten	6
Ons nieuws	14
Onze communicatie	18
Onze mensen	19
Raad van Toezicht	19
Raad van Bestuur	19
Medewerkers VitaValley	19
Medewerkers Vital Innovators	19
Onze partners	20
Onze cijfers	22
Balans per 31 december 2010 (na resultaatbestemming)	22
Staat van baten en lasten over 2010	23
Toelichting	24

De dubbele vergrijzing stelt onze samenleving voor geweldige uitdagingen. In de komende decennia verdubbelt het aantal ouderen bijna terwijl de omvang van de bevolking nauwelijks toeneemt. Dit leidt aan de ene kant tot een sterke toename in de vraag naar zorg, terwijl aan de andere kant het aantal professionals in de zorg afneemt of in het beste geval gelijk blijft. Hoe moeten we met deze dreigende kloof tussen zorgvraag en zorgaanbod omgaan?

Op deze vraag worden verschillende antwoorden gegeven. Een kernwoord is *innovatie*. Het gaat niet alleen om technische of zorginhoudelijke innovaties maar ook om maatschappelijke en politieke innovaties. Het invoeren van technische en zorginhoudelijke innovaties is al moeilijk, maar het realiseren van maatschappelijke en politieke innovaties is nog moeilijker. Bij alle innovaties gaat het om twee factoren: visie en executie.

VitaValley wil innovaties in de praktijk realiseren. Het gaat ons om het implementeren van innovaties die verschil maken. Visie is nodig om te bepalen wat voor soort innovaties nodig zijn, hoe verschillende innovaties met elkaar samenhangen en hoe zij elkaar kunnen versterken. Executie is nodig om innovaties breed over Nederland te kunnen uitrollen. De visie en executiekracht van VitaValley komen onder andere naar voren in de verschillende sociale ondernemingen die in de loop van de jaren zijn opgericht. Denk onder andere aan *VitalHealth Software*, *Mentalshare* en *Vital Innovators*. Ook komen deze naar voren in de projecten die op dit moment lopen. Goede voorbeelden zijn het patiëntenportaal PAZIO en het mantelzorgproject.

In 2010 hebben we hard gewerkt aan het versterken van onze visie en executie. Steeds weer vragen we ons af welke partijen nodig zijn om een doorbraak in visie en executiekracht te kunnen realiseren. Daarom zijn we actief in gesprek met patiëntenverenigingen, verenigingen van zorgprofessionals, academische ziekenhuizen, zorgverzekeraars en infrastructuurbedrijven. We geloven dat deze partijen noodzakelijk zijn om tot goede innovaties te komen en om die innovaties breed te

kunnen implementeren. We zijn dan ook blij dat in het afgelopen jaar het aantal partners fors is uitgebreid. Als strategische partner is onder andere Agis Participaties toegetreden. Daarnaast hebben we onze kennis van business- en implementatiemodellen ondergebracht bij innovatiebureau *Vital Innovators*.

In het hele veld van innovatie in de gezondheidszorg heeft VitaValley een unieke positie verworven. Onze kracht is ons netwerk, onze waardegedreven benadering, ons concept van de sociale onderneming en onze relatie met Mayo Clinic. Onze kracht is het implementeren en uitrollen van nieuwe innovaties in de praktijk van de gezondheidszorg.



Namens de Raad van Bestuur,

Prof. dr. Maarten J. Verkerk
Voorzitter



VitaValley 2010 samengevat

2010 werd voor ons gekenmerkt door:

- 7 nieuwe partners
- Het strategisch partnerschap van Agis Participaties B.V.
- 3 nieuwe projecten opgestart, 7 lopende projecten, 6 projecten afgerond
- Veranderingen binnen de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht
- De oprichting van Vital Innovators
- De publicatie Zilverbouwwijzer
- 3 rondetafelconferenties
- Een totaal van 26 partners
- Het verder opzetten van de Alliance for Healthy Aging

Over VitaValley

Wie we zijn

VitaValley is een innovatienetwerk in de zorg. Wij streven ernaar om samen met onze partners innovaties te ontwikkelen en in heel Nederland te implementeren. Dat doen wij vanuit de behoefte aan een betere inrichting van de gezondheidszorg en een betere leefomgeving voor ouderen, chronisch zieken en gehandicapten. Ons doel is om deze groepen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen in een veilige en vertrouwde omgeving die betekenis geeft aan hun leven.

Onze missie is om innovaties te ontwikkelen en te implementeren die de kwaliteit van leven van ouderen, chronisch zieken en gehandicapten verbeteren.

Wat we doen

Wij voeren onze missie uit door het initiëren, ondersteunen en implementeren van innovaties in de gezondheidszorg. Dit doen we samen met onze partners uit het netwerk. De investeerderskring Vitality Ventures en de adviesorganisatie Vital Innovators spelen hierin een grote rol. Wij richten ons op business- en implementatiemodellen. Om innovaties over Nederland uit te rollen richten wij nieuwe ondernemingen op.

Onze innovaties zijn gericht op de volledige zorgketen. Alle aspecten binnen de keten zoals de inhoud van de zorg, organisatie, wonen en (ICT-) technologie kunnen het onderwerp van innovatie zijn.

Onze partners

Onze partners vormen een zeer belangrijke succesfactor in het ontwikkelen en implementeren van innovaties. Zorginstellingen, kennisinstituten, technologiebedrijven, ziekenhuizen en

wetenschappelijke instituten behoren tot onze partners. Wij ondersteunen onze partners actief in het ontwikkelen van een innovatiebeleid, het maken van een business case en het implementeren van een innovatie.

Ons partnermodel kent strategische partners, netwerkpartners en start-up partners.

De samenwerking met onze krachtige partners maakt het versnellen van innovaties mogelijk.



Dirk Jan Bakker,
lid van de Raad van Bestuur
van VitaValley

"De komende decennia neemt het aantal ouderen in Nederland sterk toe door de dubbele vergrijzing. Hierdoor stijgt de zorgvraag enorm. Tegelijkertijd neemt het zorgaanbod eerder af dan toe. Bij VitaValley zien we deze ontwikkeling niet als een bedreiging, maar juist als een geweldige uitdaging die we aanpakken door middel van zorginnovaties. We vinden zo manieren die de zorgbehoefte verminderen en de zorgaanbieders beter ondersteunen."

In 2010 zijn de volgende projecten gestart:

- Frailty** - innovatieprogramma gericht op het onderzoek naar de fundamentele mechanismen en klinische aspecten van kwetsbaarheid en het ontwikkelen van oplossingen voor de omgang met kwetsbare ouderen in klinische settings, de verpleging- en verzorgingssector en de thuissituatie
- Health Watch** - online applicatie die artsen, verpleegkundigen en ouders ondersteunt in de zorg voor de gezondheid van mensen met een verstandelijke beperking
- Zorg 2040** - een studie naar de ziekte, gezondheid en zorg in 2040 als de dubbele vergrijzing een hoogtepunt bereikt

Projecten hebben vaak een looptijd van langer dan een jaar. De volgende projecten zijn al eerder gestart en worden vervolgd in 2011:

- ALDS** - de ontwikkeling van een instrument dat de lichamelijke en cognitieve gesteldheid van patiënten met een beperking meet
- AnderZ: gastvrijheid in de zorg** - innovaties en trainingen op het gebied van gastvrijheid in de zorgsector
- Dieetinzicht** - de uitrol van een digitale coach die gebruikers inzicht geeft in hun voedingspatroon
- Everon** - de uitrol van een apparaat dat contactloos vitale lichaamsfuncties meet
- Mantelzorg** - de ontwikkeling van een landelijk digitaal platform ter ondersteuning van de mantelzorger
- PAZIO** - de ontwikkeling van een digitaal gezondheidsportaal
- Toegangsmanagement en dwaalbescherming** - studie naar technische, organisatorische en maatschappelijke oplossingen voor toegangsmanagement en dwaalbescherming in de zorg

De volgende projecten zijn in 2010 afgerond:

- Big!Move** - een innovatieve methode waarbij deelnemers op een laagdrempelige wijze aan versterking en promotie van hun gezondheid werken
- CVA ketenzorg** - het inrichten van ketenzorg voor CVA-patiënten in het Diaconessenhuis en ontslag naar revalidatiecentrum of zorginstelling
- Medische Leesassistent** - onderzoek onder patiënten naar de leesbaarheid van medische teksten
- Tele-revalidatie** - onderzoek naar de mate waarin revalidatieprocessen kunnen worden versneld door de toepassing van teletechnieken
- Twentse aanpak Verzorgd Wonen** - het ontwikkelen van nieuwe integrale businessmodellen op het gebied van wonen, welzijn en zorg
- Toekomstvast en Zorgzeker Wonen** - het ontwikkelen van een nieuw concept met betrekking tot het (her)ontwikkelen van nieuwe en bestaande woningen en woningcomplexen



Gerard Appelman,
lid van de Raad van Bestuur
van VitaValley

"Onze projecten zijn onder te brengen in één of meerdere thema's die weergeven wat we doen en wat we willen bereiken. Onze thema's zijn gezond leven, zelfstandig wonen, zorgketens en zorgnetwerken en internetportalen. Bij al onze projecten spelen waarden en ethiek een grote rol: wij ontwikkelen verantwoorde innovaties."

CVA ketenzorg

De zorgvraag neemt toe, maar wordt ook steeds complexer. Ketenzorg zorgt voor afstemming en samenwerking tussen verschillende aanbieders van zorg. Het doel is om de kwaliteit van de zorg over de hele keten voor de patiënt te verbeteren. Voor CVA-patiënten geldt dat met een snellere (verantwoorde) overplaatsing vanuit het ziekenhuis naar een zorginstelling of revalidatiecentrum eerder met de juiste revalidatie kan worden begonnen. Hierdoor kan de patiënt sneller en beter herstellen van de beroerte. Door de ligduur in het ziekenhuis te verlagen en sneller met revalidatie te starten nemen de totale zorgkosten af.

In dit project is onderzocht in hoeverre de zorg voor CVA patiënten verbeterd kan worden door nauwere samenwerking en betere afstemming van processen in de ketenzorg. Zorginhoudelijke, financiële en strategische belangen van de ketenpartners zijn binnen het project zorgvuldig afgewogen en afgestemd. Hierna is de ketenzorg opgezet.

CVA ketenzorg in 2010

In het Diaconessenhuis zijn processen gestroomlijnd om patiënten sneller te kunnen ontslaan. Vervolgens zijn er goede afspraken gemaakt tussen het (ziekenhuis) Diaconessenhuis en zorgaanbieder Aveant om overplaatsing van patiënten te versoepelen. Het neerzetten van goede communicatielijnen speelt hier een belangrijke rol in. De derde stap was het creëren van een gespecialiseerde afdeling in Aveant om patiënten zo goed mogelijk te kunnen verzorgen. In samenwerking met Revalidatiecentrum De Hoogstraat zijn trainingen gegeven aan medewerkers. Ook zijn er in 2010 zorgpaden ontwikkeld.

Het project is eind 2010 succesvol afgerond. Het streven voor 2011 is om de zorgketen te perfectioneren door het monitoren van resultaten en processen.

De volgende partijen zijn bij het project betrokken: Diaconessenhuis, Aveant, De Hoogstraat en VitaValley.



In januari 2010 is de samenwerkingsovereenkomst voor het project CVA ketenzorg ondertekend.

Onze projecten/uitgelicht

PAZIO

PAZIO biedt een patiëntgeoriënteerd gezondheidsportaal waarmee de zorg beter, goedkoper en toegankelijker wordt. In eerste instantie richt PAZIO zich op eerstelijns gezondheidszorg, maar de ambitie is er om op termijn ook de tweede en derde lijn te betrekken. Doordat de zorgvraag toeneemt en de zorg complexer wordt is het steeds belangrijker om samen te werken aan gezondheid.

PAZIO in 2010

In 2010 is een pilot gestart bij de Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra (LRJG). De inwoners van Leidsche Rijn kunnen hun (1e lijns) gezondheidszaken via het internet regelen. Binnen het gezondheidsportaal worden via een beveiligde verbinding vragen gesteld aan zorgverleners, afspraken met zorgverleners gepland en herhaalrecepten aangevraagd. Ook biedt PAZIO voor diabetici een zelfmanagementmodule aan.

PAZIO heeft met Centrum Huisartsen Schiedam en de Gezondheidscentra Maarssenbroek plannen gemaakt om bij deze eerstelijns zorgorganisaties verdere ervaring op te doen met geïntegreerde online dienstverlening aan de patiënt. Daarnaast is PAZIO in gesprek met leveranciers van webapplicaties voor preventie en geestelijke gezondheidszorg en diverse chronische ziekten om deze geïntegreerd aan de patiënt aan te bieden via PAZIO. Eén keer inloggen via een portaal en de patiënt heeft al zijn zorgapplicaties op het internet tot zijn beschikking.

PAZIO wordt ontwikkeld door het consortium van UMC Utrecht, Imtech, VitalHealth Software, Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentrum en VitaValley.

"De pilots in de zorgpraktijk bieden ons de mogelijkheid om samen met patiënten en zorgverleners ervaringen op te doen. Daarmee kunnen we gezamenlijk PAZIO verder ontwikkelen tot het gewenste patiëntgeoriënteerde gezondheidsportaal. PAZIO kan zo een praktische service zijn en uitgroeien tot een digitaal platform waar patiënten en zorgverleners meer dan ooit kunnen samenwerken aan gezondheid."



Michiel van Well,
Health Innovator bij
Vital Innovators

Onze projecten/uitgelicht

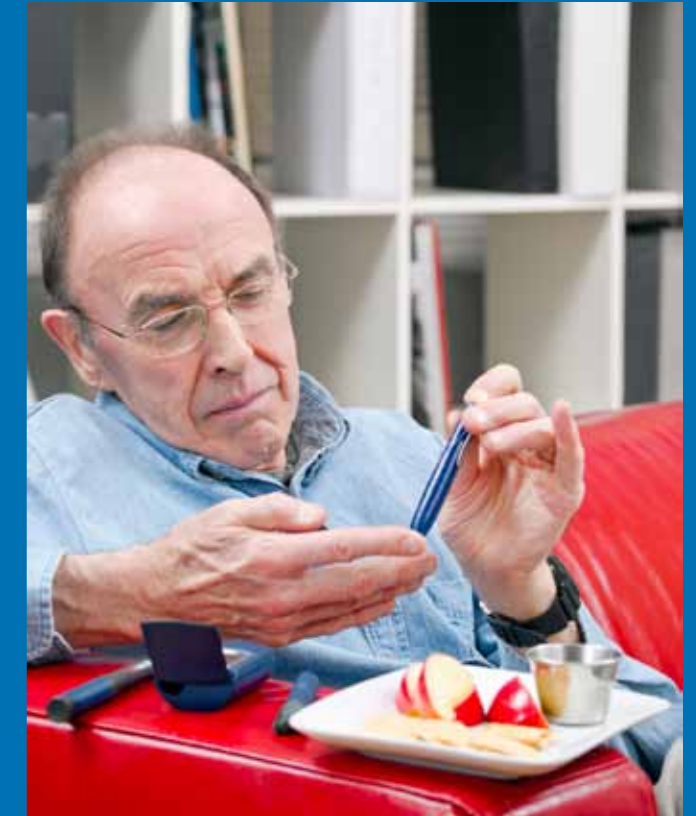
Dieetinzicht

Dieetinzicht is een elektronische coach die gebruikers ondersteunt om inzicht te krijgen in hun eetpatroon. Deze coach bepaalt in dialoog met de gebruiker welke aspecten van de voeding aangepast moeten worden. Tevens worden suggesties gedaan voor alternatieven. Voor elke ziekte of afwijking is er een specifieke applicatie. Er zijn specifieke applicaties ontwikkeld voor obesitas, diabetes en nierziekten. Naar verwachting zal Dieetinzicht in de toekomst deel gaan uitmaken van zelfmanagementsystemen van patiëntenportalen.

Dieetinzicht in 2010

In 2010 is de elektronische applicatie verbeterd. Op verschillende plaatsen is de effectiviteit van de applicatie onderzocht. Dit onderzoek loopt nog door in 2011. De eerste resultaten van het onderzoek zijn bemoedigend. Ook zijn er in 2010 gesprekken gevoerd met verschillende partijen om als *launching customer* te kunnen functioneren.

Bij het project Dieetinzicht zijn de volgende partijen betrokken: Bonstato, LUMC, UMCG, Diabetes Vereniging Nederland, VitalHealth Software, NIPED en VitaValley.



Onze projecten/uitgelicht

Health Watch

In de praktijk blijkt dat de geneeskundige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking te wensen overlaat. De reden is dat zij zich niet zo goed kunnen uiten over hun gezondheid en als ze zich wel uiten dan wordt dat vaak verkeerd uitgelegd. Daar komt bij dat de kennis van de verschillende gezondheidsaspecten bij huisartsen van mensen met een verstandelijke beperking ernstig tekort schiet. De kennis van artsen met als specialisme Verstandelijk gehandicapten schiet soms tekort als het om de zeldzame syndromen gaat. Dit kan in hoge mate ondervangen worden door een elektronisch systeem met algemene en diagnosespecifieke vragenlijsten (die de begeleider met de patiënt kan invullen) en algemene en diagnosespecifieke medische onderzoeken die regelmatig moeten gebeuren. Dit systeem ondersteunt de arts in het stellen van de juiste vragen en het doen van de juiste onderzoeken. Tevens zal het systeem adviezen en alerts geven.

Health Watch in 2010

In 2010 is de financiering voor een onderzoeker binnengehaald. Daarnaast hebben verschillende instellingen toegezegd om actief mee te werken met een *proof of concept*. Als laatste is subsidie aangevraagd voor de ontwikkeling van de benodigde software. In 2011 worden de activiteiten uit 2010 vervolgd.



Bij het project Health Watch waren in 2010 de volgende partijen betrokken: Gouverneur Kremers Centrum (Universiteit Maastricht), Stichting Lunetzorg, Philadelphia, Sprank, VitalHealth Software, VGN en VitaValley.

Onze projecten/uitgelicht

Mantelzorg

Doelstelling van het project is om met behulp van digitale middelen een integrale oplossing te bieden ter ondersteuning van de mantelzorger. Een groot deel van de 1,1 miljoen mantelzorgers in Nederland is overbelast of dreigt overbelast te raken. Door goede ondersteuning verbetert de zorg voor de mantelzorger en de zorgvrager en zal deze laatste minder vaak of later een beroep doen op de formele zorg. Belangrijk onderdeel van het project is het bevorderen van het sociale netwerk rondom de zorgvrager en mantelzorger en het creëren van cohesie in de lokale omgeving.

Door de samenwerkingspartners wordt een landelijk digitaal portaal ontwikkeld ter ondersteuning van de mantelzorger. Het portaal zal naast een persoonlijk dossier met agendamodule, ook een forum voor lotgenotencontact, algemene en specifieke informatie en zelfhulpmodules bevatten.

Mantelzorg in 2010

In 2010 is de visie op mantelzorg verder ontwikkeld en de samenwerking is verbreed. Als basis voor het portaal is het door het marketing- en communicatiebureau Bureauvijftig ontwikkelde 'Helpjeme' (een digitale agenda) ingezet in verschillende pilots in Rotterdam, Amsterdam en Utrecht. Hoewel concrete resultaten hiervan in 2011 verwacht worden, is inmiddels voldoende vertrouwen gewekt om het aantal functionaliteiten uit te breiden. Ook is in 2010 de basis gelegd voor een sociale onderneming die de landelijke implementatie zal verzorgen.

De volgende partijen zijn bij het project betrokken: Bureauvijftig, Mezzo, NPCF, NPV, Centrum voor Samenlevingsvraagstukken en VitaValley.

Pilot Rotterdam - IJsselmonde: Lelie zorggroep en Stichting IJsselwijjs
Pilot Amsterdam - Cliëntenbelang Amsterdam en Gemeente Amsterdam
Pilot Utrecht - Universitair Medisch Centrum Utrecht en Gemeente Utrecht



Tijdens strategische stakeholder bijeenkomsten wordt de software besproken. Fotograaf: Rob Kamminga.

Onze projecten/uitgelicht

Twentse aanpak Verzorgd Wonen

In het najaar van 2008 is het project Twentse aanpak Verzorgd Wonen gestart als onderdeel van het landelijke Transitieprogramma in de Langdurende Zorg. Doelstelling van het project was om de zorg voor ouderen en mensen met een beperking ook in de toekomst mensvriendelijker en beter betaalbaar te maken door het ontwikkelen van vernieuwende bedrijfsmodellen. Het project richt zich integraal op de domeinen wonen, welzijn, zorg, arbeid, recreatie en technologie.

De behoefte van de bewoners staat centraal in het project. Belangrijke aandachtspunten zijn noaberschap (Twents voor de gezamenlijke burens in een kleine, sociale omgeving), het vergroten van de betrokkenheid tussen bewoners in de wijk en de bewoners de regie over hun eigen leven geven. Door middel van deelprojecten zijn de ontwikkelde concepten getest in concrete praktijksituaties. De resultaten uit de praktijk worden meegenomen in het te ontwikkelen concept Reggevallei. In de Reggevallei worden de onderdelen en de ervaringen uit de deelprojecten integraal samengevoegd.

Twentse aanpak Verzorgd Wonen in 2010

De deelprojecten zijn in 2010 afgerond. VitaValley speelde naast een sturende en concept ontwikkelende rol in respectievelijk de stuurgroep en het conceptteam ook een belangrijke rol in een project over noaberschap tussen twee instellingen voor ouderen en mensen met een beperking. VitaValley verzorgde met ANDERZinZorg/BeteoR trainingen voor het personeel omtrent noaberschap en hospitality. De uitkomsten van de pilot zijn vertaald in een vernieuwende visie over zorg en welzijn in de wijk. De komende jaren wordt Reggevallei neergezet in Twente.

Twentse aanpak Verzorgd Wonen is een samenwerking tussen Carint Reggeland Groep, Baalderborg Groep, TNO, NTGroep en VitaValley.



Wilco Schuttelaar,
Health Innovator bij
Vital Innovators

"Twentse aanpak Verzorgd Wonen laat goed zien wat de meerwaarde van VitaValley is. Wij initiëren innovatie en verbinden partijen. Het project heeft invulling gegeven aan onze waarden: de menselijke maat, betekenisvol leven en inbedding in de samenleving. Daarnaast past dit project naadloos binnen onze missie: de kwaliteit van leven van ouderen, chronisch zieken of mensen met een beperking verbetert door dit soort initiatieven."

Onze projecten/uitgelicht

"De maatschappelijke relevantie van wat wij doen is groot. We dragen bij aan de beschikbaarheid en bereikbaarheid van goede zorg voor iedereen, nu en in de toekomst. Daarbij staat voor ons de menselijke maat centraal, voor zowel de cliënten als de zorgprofessionals."



Brigitte Gabel,
Health Innovator bij
Vital Innovators



Oprichting Vital Innovators

Voor het doorvoeren en breed verspreiden van innovaties is realisatiekracht van cruciaal belang. In de loop van de jaren is duidelijk geworden dat bij zowel zorginstellingen en andere partners van VitaValley, als bij zorginstellingen buiten het netwerk de behoefte aan deze realisatiekracht groot is. Daarom is op initiatief van VitaValley en George Avenue besloten om de innovatiewerkzaamheden verder uit te breiden en te verzelfstandigen. In oktober 2010 is hiertoe innovatiebureau Vital Innovators opgericht.

Vital Innovators richt zich op het strategisch, tactisch en operationeel ondersteunen van klanten in het ontwikkelen, implementeren en verspreiden van innovaties in de zorg. Vital Innovators is gestart met vier ervaren adviseurs met verschillende deskundigheden. Daarnaast werkt Vital Innovators nauw samen met enkele andere organisaties om gezamenlijk tot succesvolle innovaties te komen.



Vital Innovators met v.l.n.r.: Michiel van Well (Health Innovator), Brigitte Gabel (Health Innovator), Mark de Lange (Health Innovator en directeur) en Wilco Schuttelaar (Health Innovator).

"Vital Innovators ondersteunt het totale innovatieproces. Van beleid en ideevorming tot invoering en verspreiding, op alle vlakken helpen wij onze klanten om innovaties blijvend te verankeren in hun eigen organisatie, maar vaak ook daarbuiten. Dit laatste doen wij regelmatig door het opzetten van sociale ondernemingen die verantwoordelijk zijn voor het in de markt zetten en uitrollen van innovaties. Wij zijn hierin succesvol omdat wij in een vroegtijdig stadium haalbare verdienmodellen ontwikkelen en omdat wij in samenwerking met VitaValley in staat zijn om de relevante stakeholders ook daadwerkelijk aan de innovaties te verbinden."



Mark de Lange, Health Innovator en directeur bij Vital Innovators

Partnerontwikkeling

Wij werken nauw samen met onze partners. In 2010 is ons netwerk uitgebreid met de volgende partners:

- Agis Participaties B.V.** - stimuleert initiatieven in de zorg en ondersteunt deze initiatieven financieel.
- Eleos** - landelijk werkende instelling voor gereformeerde geestelijke gezondheidszorg
- Lelie Zorggroep** - zorggroep die is gericht op het continueren van de christelijke zorg in heel Nederland.
- Mentalshare** - sociale onderneming die e-mental health diensten levert.
- Norschoten** - verpleeghuiszorg in Barneveld, Scherpenzeel, Garderen en een aantal organisaties in werkgebied Ede.
- Telenatal** - onafhankelijke stichting met als doel te faciliteren en te ondersteunen bij de uitvoering van de thuismonitoring van zwangeren met een verhoogd medisch risico.
- UMC Utrecht** - publieke zorginstelling met als drie kerntaken patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs.



Chris Kerkhof, lid van de Raad van Bestuur van VitaValley

"Het VitaValley netwerk functioneert echt als een netwerk. Door het ontdekken, onderzoeken en bespreken van innoverende initiatieven ontstaan regelmatig onvermoede verbanden waarvan onze partners profiteren. Er is duidelijk sprake van synergie. Ogenscheinlijk losse verbanden blijken vaak samenhangend en versterkend te zijn."

Agis Participaties B.V.: strategisch partner

Agis Participaties B.V. heeft zich voor een periode van drie jaar als strategisch partner aan VitaValley verbonden. Agis Participaties, een 100% dochteronderneming van Agis Zorgverzekeringen, stimuleert initiatieven in de zorg en ondersteunt deze initiatieven financieel door middel van participatie. Agis en VitaValley betrekken elkaar bij hun initiatieven op het gebied van zorginnovatie en initiatieven die voor beide partijen interessant zijn worden gezamenlijk opgepakt.

De samenwerking met de toonaangevende zorgverzekeraar biedt VitaValley de mogelijkheid om de kennis en ervaring van Agis toe te passen binnen het innovatienetwerk. Ook heeft Agis een groot relatienetwerk en toegang tot de zorgmarkt. Agis heeft haar vertrouwen uitgesproken in de aanpak van VitaValley op het gebied van business- en implementatiemodellen. Wat Agis vooral aanspreekt is dat VitaValley een goed track record heeft op dit terrein en over een brede investeerderskring beschikt. Op 1 maart 2011 is het contract ondertekend.



De ondertekening van het contract. Met v.l.n.r. Maarten Verkerk, Jos Dijkers (directeur Agis Participaties) en Marjolein Verstappen (Raad van Bestuur Agis Zorgverzekeringen).

Publicatie Zilverbouwwijzer

VitaValley heeft in samenwerking met TNO, Alzheimercentrum VUmc en partners het boek 'Zilverbouwwijzer - Bouwen vanuit de behoeften van ouderen' ontwikkeld. De Zilverbouwwijzer gaat over het creëren van een aangename woonomgeving voor ouderen en is vooral gericht op zelfstandig wonen. Het unieke van de Zilverbouwwijzer is dat de mening van de bewoners centraal staat zodat het bouwproces daar volledig op afgestemd kan worden. Het concept kan gebruikt worden als uitgangspunt bij de realisatie van nieuwe woonwijken en bij de aanpassing van bestaande woonwijken. De laagdrempelige en concrete wijze waarop de Zilverbouwwijzer ingaat op de vraag van de oudere aan de ontwikkelaar is zeer vernieuwend omdat een bouwer nu vaak geen enkel inzicht heeft in de ontwikkeling van ouderdom.



Zilverbouwwijzer - Bouwen vanuit de behoeften van ouderen.

De Zilverbouwwijzer is het resultaat van het project Toekomstvast en Zorgzeker Wonen. Het project richtte zich op het ontwikkelen van een integraal concept voor de ontwikkeling van nieuwe en bestaande woningen. Met de publicatie van het boek is een einde gekomen aan het project.

De Zilverbouwwijzer is aan demissionair minister Ab Klink overhandigd. Klink heeft zijn waardering uitgesproken voor de integrale manier van denken die aan de Zilverbouwwijzer ten grondslag ligt.



Ab Klink ontvangt de Zilverbouwwijzer uit handen van Maarten Verkerk.

Veranderingen in Raad van Bestuur en Raad van Toezicht

Hans Hillen heeft per 15 oktober zijn functie als voorzitter van de Raad van Toezicht neergelegd. Reden voor zijn vertrek was zijn benoeming tot minister van Defensie.

Ab Klink volgt Hans Hillen per 1 mei 2011 op. Per 15 april 2011 start Marjolein Verstappen als lid van de Raad van Toezicht.

Ook binnen de Raad van Bestuur hebben veranderingen plaatsgevonden. Gerard Appelman is per 1 maart als penningmeester toegetreden tot het bestuur en Chris Kerkhof heeft bekendgemaakt het bestuur per 1 januari 2011 om persoonlijke redenen te verlaten.

Dik Hermans start op 15 mei 2011 als bestuurslid.



Hans Hillen

Voortgang Alliance for Healthy Aging

In 2009 is de Alliance for Healthy Aging opgericht. De Alliance is een door middel van contracten geformaliseerde en grootschalige samenwerking tussen Mayo Clinic, Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) en VitaValley op het gebied van gezond ouder worden. De doelstelling van deze samenwerking is om de gehele keten van onderzoek, ontwikkeling en implementatie te versterken. De zwakke schakel in deze keten is de zogenaamde innovatiekloof, de kloof tussen fundamentele en klinische kennis enerzijds en een implementeerbare propositie anderzijds. De gedachte is dat de sociale onderneming een bijzonder goed middel kan zijn om deze kloof te dichten. De bedoeling is om in en rond deze alliantie een kring van investeerders en filantropen te positioneren die in de 'kraamkamers van de innovatie' mogen kijken en door middel van donaties en investeringen deze innovatiekloof kunnen dichten.

In 2010 is een relatie opgebouwd met één van de grote pensioenfondsen in Nederland. Dit fonds is bijzonder geïnteresseerd om in het initiatief te investeren. Een belangrijke voorwaarde is dat deze investeringen ook leiden tot een verbetering van de gezondheidszorg in Nederland. Zowel de Alliance op zich als de eis van deze investeerder bieden mooie mogelijkheden voor het netwerk van VitaValley. In de samenwerking met Mayo Clinic en UMCG kunnen alle partners van VitaValley actief participeren. De uitdaging is om ons netwerk zo te organiseren dat we maximale innovatiekracht en implementatiemacht kunnen combineren. De verwachting is dat de Alliance in 2011 en 2012 op het gebied van implementatie haar eerste vruchten gaat afwerpen.

Onze communicatie

De afgelopen jaren lag het zwaartepunt van de communicatie voor VitaValley op het verstevigen en verder opbouwen van het relatienetwerk (partners, sponsors, stakeholders). Hier is aan gewerkt door de bekendheid over onze organisatie, onze projecten en onze dienstverlening te vergroten bij (potentiële) partners, (potentiële) sponsors en stakeholders.

Partner Advisory Board

Elk kwartaal organiseren wij een Partner Advisory Board. Deze bijeenkomst heeft als doel om onze partners te informeren over de ontwikkelingen binnen onze organisatie en om kennis en ervaringen uit te wisselen. De bijeenkomst is tevens bedoeld om onze partners met elkaar in contact te brengen. Er worden regelmatig externe sprekers uitgenodigd.

Ronde tafelconferenties

Ronde tafelconferenties zijn speciale bijeenkomsten rondom een specifiek, actueel thema. Per conferentie wordt besloten wie er voor worden uitgenodigd. In 2010 hebben wij ronde tafelconferenties georganiseerd met betrekking tot de thema's thuisvalidatie, patiënteninformatie en Health Watch.

Nieuwsbrief

Vier keer per jaar brengen wij een nieuwsbrief uit. De nieuwsbrief wordt actief verspreid onder onze partners in een oplage van 300 exemplaren. Iedereen die geïnteresseerd is in de nieuwsbrief kan zich er via de website op abonneren: in 2010 telde de digitale nieuwsbrief 350 abonnees.

Website

In 2010 hebben we onze website vernieuwd. De site heeft een nieuwe look & feel gekregen, de structuur is aangepast en de inhoud is geactualiseerd.

Congressen en evenementen

Jaarlijks wordt bekeken aan welke congressen en evenementen wij een actieve bijdrage leveren als spreker of sponsor en waar we met een stand aanwezig zijn. In 2010 is gekozen voor Nationaal Congres Gezondheidszorg en voor het Congres Geloof in Zorg. Daarnaast hebben de bestuursleden verscheidene congressen als bezoeker bijgewoond.

Jaarverslag

De Raad van Bestuur heeft besloten om, voor het eerst, een jaarverslag uit te brengen. Het doel van het jaarverslag is om in eerste instantie het netwerk maar ook andere geïnteresseerden te informeren over de voortgang van ons werk.

Onze mensen

Raad van Toezicht

Drs. J.S.J (Hans) Hillen, *Voorzitter van de Raad van Toezicht (tot 15 oktober 2010)*
Per 1 mei 2011 wordt Hans Hillen opgevolgd door dr. A. (Ab) Klink
J.K. (Hans) Brouwer, *Lid van de Raad van Toezicht*
N.J. (Niek) Snoeij, *Lid van de Raad van Toezicht*
Drs. M.I. (Marjolein) Verstappen treedt per 15 april 2011 toe als lid

Raad van Bestuur

Prof. dr. M. J. (Maarten) Verkerk, *Voorzitter van de Raad van Bestuur*
Prof. dr. D.J. (Dirk Jan) Bakker, *Secretaris van de Raad van Bestuur*
G.J.M. (Gerard) Appelman MBA, *Penningmeester van de Raad van Bestuur (vanaf 1 maart 2010)*
C.D. (Chris) Kerkhof, *Lid van de Raad van Bestuur (t/m 31 december 2010)*
Dr. P.C. (Dik) Hermans treedt per 15 mei 2011 toe als bestuurslid

Medewerkers VitaValley

Damayanthi Elzing, *Secretaresse en receptioniste*
Véronique van der Linden, *Projectmanager communicatie en events*
Tanja van Tuil, *Assistant financial controller*

Medewerkers Vital Innovators

Drs. Mark de Lange, *Directeur en Health Innovator*
Ir. Brigitte Gabel, *Health Innovator*
Drs. Wilco Schuttelaar, *Health Innovator*
Drs. Michiel van Well, *Health Innovator*



Damayanthi Elzing



Véronique van der Linden



Tanja van Tuil

Onze partners

Strategische partners



Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis

Diakonessenhuis



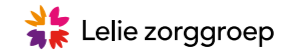
Universitair Medisch Centrum
Utrecht



Netherlands Institute of Mental Health and Addiction



Netwerkpartners



Start-up partners



Onze cijfers

Balans per 31 december 2010 (na resultaatbestemming)

(bedragen * € 1.000)

	2010	2009
Vaste activa		
Materiële vaste activa	10	5
Financiële vaste activa	<u>19</u>	<u>1</u>
<i>Totaal vaste activa</i>	29	6
Vlottende activa		
Vorderingen	251	114
Liquide middelen	<u>142</u>	<u>174</u>
<i>Totaal vlottende activa</i>	393	288
Totaal activa	422	294
Eigen vermogen	-	59
Langlopende schulden		
Lening	<u>80</u>	<u>-</u>
<i>Totaal langlopende schulden</i>	80	-
Kortlopende schulden		
Crediteuren	116	80
Overige schulden en overlopende passiva	<u>226</u>	<u>155</u>
<i>Totaal kortlopende schulden</i>	342	235
Totaal passiva	422	294

Staat van baten en lasten over 2010

(bedragen * € 1.000)

	2010	2009
Baten	924	763
Bedrijfslasten		
Personeelslasten	192	169
Afwaardering financiële vaste activa	-	-
Afschrijvingen materiële vaste activa	4	2
Overige organisatielasten	<u>787</u>	<u>611</u>
<i>Totale bedrijfslasten</i>	(983)	(782)
Rentebaten en soortgelijke baten	-	1
Rentelasten en soortgelijke lasten	<u>(-)</u>	<u>(1)</u>
Eindresultaat	(59)	(19)

Toelichting

Algemeen

De stichting is opgericht op 2 december 2004 en heeft ten doel:

- een impuls te geven aan de vernieuwing van de zorg;
- de behoefte aan zorg te reduceren en de zorgcapaciteit te vergroten;
- zorgconcepten te ontwikkelen en te leveren voor zorg op maat en op afstand;
- het bevorderen van de innovatie in de zorgsector;
- het vervullen van een voorbeeldfunctie voor innovatieve zorgconcepten;
- de samenwerking van partijen in de zorgsector te stimuleren;
- de zorgketens te optimaliseren.

Continuïteit

De stichting heeft een overeenkomst afgesloten met een donateur voor een jaarlijkse bijdrage ad € 200.000. Deze overeenkomst is ingegaan per 31 oktober 2010 en heeft een looptijd van drie jaar. Tevens is de stichting in onderhandeling met een tweede donateur voor de bijdrage 2011. Op grond van deze toezeggingen is de jaarrekening op basis van continuïteit opgesteld.

Grondslagen voor waardering en resultaatbepalingen

Algemeen

De jaarrekening is opgesteld volgens de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 Burgerlijk wetboek.

Activa en passiva worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Materiële vaste activa

De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen aanschaffingsprijs, verminderd met de jaarlijkse lineaire afschrijvingen, die zijn bepaald op basis van de geschatte economische levensduur en rekeninghoudend met een restwaarde.

Financiële vaste activa

De onder de financiële vaste activa opgenomen optie en effecten worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs of lagere marktwaarde.

Vorderingen

De vorderingen zijn opgenomen tegen de nominale waarde, indien van toepassing verminderd met een voorziening voor oninbaarheid.

Baten en lasten

Deze worden toegerekend aan het jaar waarop ze betrekking hebben. Ontvangen donaties worden als bate verantwoord in het jaar waarop de toezegging betrekking heeft.

Grondslagen en valutaomrekening

Activa en passiva in vreemde valuta worden omgerekend in euro's tegen de valutakoers per balansdatum. Koersverschillen worden in de staat van baten en lasten verwerkt. In de staat van baten en lasten zijn kosten en resultaten omgerekend in euro's tegen de op het moment van de transactie geldende koers.

Belastingen

Gelet op de doelstellingen van de stichting en de financiële resultaten is geen rekening gehouden met vennootschapsbelasting.

Colofon

Redactie: Stichting VitaValley

Druk: Drukkerij Veltmann bv

Vormgeving: Axis Media-ontwerpers, Enschede

© VitaValley 2011



innovatienetwerk in de zorg

Zonneoordlaan 17
6718 TK Ede
The Netherlands

T +31 (0)318 - 65 77 15
F +31 (0)318 - 65 77 21

www.vitavalley.nl
info@vitavalley.nl