



VitaValley

Jaarverslag 2011 *Kwetsbaarheid*



Colofon

Redactie: Stichting VitaValley
Véronique van der Linden

Druk: Drukkerij Veltmann bv

Vormgeving: Axis Media-ontwerpers, Enschede

© VitaValley 2012

Inhoud

Voorwoord Raad van Bestuur	5
VitaValley Samengevat	6
VitaValley: innoveren is samenwerken	7
Partners: signaleren en acquireren	8
Projectontwikkeling & Management	11
Onze projecten / Uitgelicht	12
ANDERzinZORG	12
Vitale Toekomst	12
Healthy Aging Nierzorg	13
Alliance for Healthy Aging	14
Congres Frailty and Health Care	14
Frailty	15
Health Watch	16
Mantelzorgplaats	17
Masterclass e-Health	18
PAZIO	19
Terugblik & Evaluatie door RvT	21
Onze mensen	22
Raad van Toezicht	22
Raad van Bestuur	22
Medewerkers VitaValley	23
Medewerkers Vital Innovators	23
Onze cijfers	24
Balans per 31 december 2011 (na resultaatbestemming)	24
Staat van baten en lasten over 2011	25
Toelichting	26





Voorwoord Raad van Bestuur

Inzicht in kwetsbaarheid

Nederland wordt steeds ouder. In het jaar 2010 telde ons land ongeveer 600.000 personen van tachtig jaar of ouder en in 2040 zal dat opgelopen zijn tot meer dan 1.300.000 personen. Veel van hen zullen nog zelfstandig wonen. En veel van hen zullen kwetsbaar zijn. Investeren in ouderenzorg betekent dan ook investeren in kwetsbare ouderen.

Kwetsbaarheid heeft te maken met een fragiel evenwicht van het somatisch, psychologisch, sociaal en spiritueel functioneren van de oudere. Dit evenwicht kan gemakkelijk verstoord worden door een life event zoals een verhuizing naar een verzorgings- of verpleeghuis of door het overlijden van een partner. Maar dit kan ook verstoord worden door een medische ingreep of een opname in het ziekenhuis. Bij elke medische interventie bij kwetsbare mensen moeten we ons dus afvragen of die interventie niet erger is dan de kwaal.

De zorg voor kwetsbare ouderen is uitdagend. De gemiddelde tachtigplusser heeft meerdere chronische ziekten en slijkt een uitgebreid repertoire aan medicamenten. Kwetsbaarheid is een complex fenomeen. Het blijkt nog steeds moeilijk om op eenduidige wijze te bepalen of een oudere kwetsbaar is of niet. Ook weten we nog niet goed hoe al die chronische ziekten in samenhang behandeld moeten worden. Maar daar staat tegenover dat het fenomeen onderkend is en dat er veel (klinisch) onderzoek verricht wordt.

Het aantal kwetsbare ouderen zal de komende jaren sterk stijgen. Het is een groep die onze liefde en zorg nodig heeft. Soms is de beste zorg om medisch niet in te grijpen. Soms is de beste zorg om wel medisch in te grijpen. Het zou fijn zijn als we daar de komende jaren meer zicht op krijgen.



Namens de Raad van Bestuur,

Prof. dr. Maarten J. Verkerk
Voorzitter

A blue ink handwritten signature, appearing to read 'M. Verkerk', written over a white background.

*Alzheimercentrum VUmc
Het meest kwetsbare in deze tijd is de bezuiniging op wetenschappelijk onderzoek, juist nu alles op alles gezet moet worden om de epidemie van Alzheimer te bestrijden. Publiek-private samenwerkingen zijn hierbij hard nodig, maar ook de overheid zal, gelijk aan het buitenland, zijn verantwoordelijkheid moeten nemen: het probleem is simpelweg te groot!*

”

We hebben onze partners gevraagd om te verwoorden wat kwetsbaarheid betekent in en/of voor hun organisatie. U leest hun antwoord op deze vraag in de quotes op de verschillende pagina's in dit jaarverslag.

VitaValley in 2011 samengevat

- 1 nieuwe partner, Totaal Support
- Een totaal van 27 partners
- Succesvol congres 'Frailty and Health Care'
- 10 nieuwe projecten opgestart, 8 lopende projecten, 2 projecten afgerond
- Geïnvesteed in het netwerk
- Gesprekken met partners zijn geïntensiveerd en gestructureerd
- Samenwerking met Oude Gracht Groep en Stichting MAAT
- Invloed uitoefenen op randvoorwaarden zorginnovatie

Canisius-Wilhelmina ziekenhuis

Kwetsbaarheid zien we terug bij het trainen van medewerkers op het herkennen van kindermishandeling, het erkennen van vier patiëntrollen om wensen en behoeften van patiënten in te schatten en het screenen van klinische patiënten van 70 jaar en ouder op delier, vallen, ondervoeding en fysieke beperkingen om te voorkomen dat door een ziekenhuisopname (vermijdbaar) functieverlies optreedt.



VitaValley: innoveren is samenwerken

Doelstelling

VitaValley is een innovatienetwerk in de zorg. Samen met onze partners hebben we tot doel het identificeren, ontwikkelen en implementeren van zorginnovaties die de kwaliteit van leven van mensen handhaven of bevorderen. Ons streven is mensen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen, in een veilige en vertrouwde omgeving en op een manier die betekenis geeft aan hun leven.

De werkzaamheden van VitaValley richten zich voornamelijk op:

- gezond ouder worden
- zelfstandig wonen en zelfmanagement
- zorgketens en zorgnetwerken
- internetportalen
- waarden en ethiek

Samenwerken met krachtige partijen

Om innovaties in de zorg te ontwikkelen, implementeren en uit te rollen, werken we samen met krachtige partijen. Allereerst zijn dat onze partners, een solide en deskundig netwerk van zorginstellingen, zorgverzekeraars, patiëntenbewegingen, kennisinstututen, universiteiten en technologiebedrijven. Daarnaast hebben we samenwerkingsverbanden met de investeerderskring Vitality Ventures en de adviesorganisatie Vital Innovators.

Om de innovaties te vermarkten, richten we ons op business- en implementatiemodellen en publiek-private samenwerkingen. Sociale ondernemingen en coöperaties krijgen hierbij speciale aandacht.

VitaValley in 2011 en daarna

In 2011 was er bij VitaValley intensief aandacht voor kwetsbaarheid van de vergrijzende bevolking. We hebben veel kennis opgedaan over wat kwetsbaarheid inhoudt. En hebben met onze partners programma's opgezet die hieraan gerelateerd zijn zoals zelfmanagement, mantelzorg en kwetsbare ouderen.

Het gezond ouder worden en het leveren van oplossingen voor de kwetsbare oudere staat ook centraal in de Alliance for Healthy Aging, een samenwerking tussen Mayo Clinic, UMCG/RUG, VitaValley en PGGM. In 2011 is er hard gewerkt aan de vormgeving van deze samenwerking. In 2012 zullen de eerste gezamenlijke projecten geformuleerd worden.

Het verder versterken van ons netwerk was een speerpunt in 2011. Zo zijn Ab Klink en Marjolein Verstappen toetreden tot de raad van toezicht en Dik Hermans tot het bestuur. Maar we hebben ook de relatie met onze partners verstevigd en er zijn gesprekken geweest met verschillende partijen over onder meer gezondheid, ziekte en zorg in 2040, zelfmanagement, de invulling van vraaggestuurde zorg, het faciliteren van mantelzorg en de invulling van beroepsopleidingen in de zorg (de 'werkschool in de zorg'). VitaValley is medeondertekenaar van het convenant 'Zorg in eigen hand' en ondersteunt daarmee lokale initiatieven die zelfmanagement, mantelzorg en vrijwilligershulp willen bevorderen (zie: www.zorgineigenhand.nu).

Ook in 2012 staat gezond ouder worden op de agenda. Dit onderwerp zal terugkomen in verschillende evenementen die we gaan organiseren. Verder krijgt het faciliteren en het uitbreiden van ons partnernetwerk speciale aandacht. Net zoals in 2011 willen we ook in 2012 het verschil maken in het ondersteunen van onze partners, het ontwikkelen van innovaties en in het identificeren, ondersteunen, marktrijp maken en implementeren van innovaties.

Diakonessenhuis

Jong en oud zijn kwetsbaar in een ziekenhuis. Voor jonge mensen is het een grote, onbekende en enge wereld.

Ouderen weten dat aan behandelingen risico's zijn verbonden en dat het leven eindig is.

Ziekenhuismedewerkers voelen zich kwetsbaar als het gaat om de zorg voor patiënten en dat fouten van ingrijpende invloed kunnen zijn.



Partners: signaleren en acquireren



Visie en expertise

VitaValley werkt nauw samen met haar partners. Zo wordt er optimaal gebruik gemaakt van wederzijdse expertise. Elke partner vervult zijn eigen rol in het geheel van de gezondheidszorg. Deze eigen rol impliceert vaak een specifieke visie op de problemen die in het veld spelen, aan welke specificaties een innovatie moet voldoen en wat voor soort innovaties nodig zijn. Alleen op deze manier kunnen zorginnovaties succesvol worden ontwikkeld en geïmplementeerd.

Lelie zorggroep

Adequate ouderenzorg is op cruciale wijze verbonden met de volatiliteit van de politieke besluitvorming, en maakt het i.c.m. sterk (over)gereguleerde beleidskaders complex om hierop gezonde lange termijn bedrijfsvoering af te stemmen dan wel in te richten. Lelie zorggroep zoekt echter voortdurend naar wegen om met krappere middelen innovatieve zorgconcepten neer te zetten.

”

Signaleren door faciliteren

In 2011 heeft VitaValley de contacten met haar partners geïntensiveerd. Op regelmatige basis hebben we partnergesprekken gevoerd om zo tijdig de wensen van onze partners te signaleren en de belangen beter te kunnen managen. Meerdere malen organiseerden we bijeenkomsten voor de partners. Zo was er elk kwartaal een speciale partnerbijeenkomst waarin specifieke onderwerpen op het gebied van zorg en innovatie aan bod kwamen en waar er met elkaar kon worden genetwerkt. Daarnaast vonden er kleinere projectvergaderingen plaats waaraan alleen de betrokken partners deelnamen.

Door frequent contact te hebben met onze partners konden we de relaties in ons netwerk verdiepen en verstevigen en kunnen we betere resultaten behalen.

Door (en voor) de partners staan we sterker bij het lobbyen, bij het financieren van projecten en bij het toepassen van regelgeving.

EarlySense

Door inzet van innovatieve medische techniek, zoals het contactloze patiënten supervisie systeem Everon, kan kwetsbaarheid vroeger worden herkend en adequaat worden ondervangen door vroegherkenning van vitaal bedreigde patiënten en bij het voorkomen van valincidenten.



Stabiliteit en uitbreiding

Het VitaValley netwerk is de basis van alle activiteiten. Deelnemen aan ons netwerk kan een manier zijn om toegang te krijgen tot specialistische kennis en organisaties of om producten en diensten te ontwikkelen. Wanneer de stabiliteit en kwaliteit van het netwerk niet goed is maakt dat ons kwetsbaar. We zijn ons hiervan bewust en we hebben een actief luisterend oor. In 2011 is er veel geïnvesteerd in het netwerk. We hebben naast met de bestaande partners ook veel ontmoetingen gehad met nieuwe partijen. Dit om het netwerk meer bekendheid te geven, uit te breiden én om nieuwe partners te verkrijgen. Door langzame besluitvorming en omdat er volop wordt bezuinigd bij potentiële partners hebben we in 2011 alleen TotaalSupport mogen verwelkomen als nieuwe partner. Daarnaast zijn we twee structurele samenwerkingsverbanden aangegaan te weten met de Oude Gracht Groep en Stichting MAAT. In 2012 gaat de acquisitie van 2011 wel zijn vruchten afwerpen. Zo hebben we de eerste maanden van 2012 al 7 nieuwe partners mogen begroeten.

Overzicht VitaValley partners

Strategische partners

- Achmea
- Alzheimercentrum VUmc
- Canisius-Wilhelmina ziekenhuis
- Diakonessenhuis
- Imtech
- Mayo Clinic
- Niped
- Noaber Foundation
- NPCF
- Opella
- Rijksuniversiteit Groningen
- Siza Dorp Groep / Groot Klimmendaal
- TNO
- Trimbos-instituut
- Universitair Medisch Centrum Groningen
- Universitair Medisch Centrum Utrecht
- VitalHealth Software

Netwerk partners

- Careyn
- Carint Reggeland
- Eleos
- Lelie zorggroep
- Norschoten

Start-up partners

- Abakus
- EarlySense
- Mentalshare
- Telenatal
- TotaalSupport



Opella

Het ontwikkelen van een organisatie is mensenwerk. Opella werkt nadrukkelijk regelarm en laat oude structuren los.

Dat betekent vooral een andere mindset en dat maakt mensen kwetsbaar die in veranderingen vaak ook graag houvast willen hebben. Juist daarom sturen we ook op normen en waarden om in alle onzekerheid ook houvast te bieden.



Projectontwikkeling en management

Een overzicht / samengevat

In 2011 zijn de volgende projecten gestart:

- Nierzorg – ontwikkelen, testen en uitrollen van een zorgtraject voor nierpatiënten. Zelfmanagement speelt hierin een belangrijke rol.
- Toekomstvisie patiëntenportalen – studie naar ontwikkeling van patiëntenportalen en naar de mogelijkheden tot integratie en samenwerking.
- Buddyzorg – in samenwerking met stichting Kuria wordt 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.
- Masterclass e-Health – masterclasses op het gebied van e-Health voor professionals in de zorg.
- E-health Noord Nederland: inventarisatie naar mogelijkheden voor een gezamenlijk patiëntenportaal in noord Nederland.
- Outcome contractering – verkenning samen met TNO en Achmea naar mogelijkheden voor outcome contractering in de zorg op regioniveau.
- Diakademie – de opzet en inrichting van een leerhuis in het Diakonessenhuis.
- Basisset domotica – gesloten geïsoleerde domotica-osplosingen 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 opschaling.
- Subsidiescan – verkenning van subsidiemogelijkheden voor het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis.

Projecten hebben vaak een looptijd langer dan een jaar. De volgende projecten zijn al eerder gestart en worden vervolgd in 2012:

- PAZIO – de ontwikkeling van een digitaal gezondheidsportaal.
- Mantelzorgplaats – de ontwikkeling van een landelijk digitaal platform ter ondersteuning van de mantelzorger.

- Health Watch – online applicatie die artsen, verpleegkundigen en ouders ondersteunt in de zorg voor de gezondheid van mensen met een verstandelijke beperking.
- Vitale Toekomst – een studie naar de ziekte, gezondheid en zorg in 2040 als de dubbele vergrijzing een hoogtepunt bereikt.
- ALDS – de ontwikkeling van een instrument dat de lichamelijke en cognitieve gesteldheid van patiënten met een beperking meet.
- 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.
- Toegangsmanagement en dwaalbescherming – studie naar technische, organisatorische en maatschappelijke oplossingen voor toegangsmanagement en dwaalbescherming in de zorg.

De volgende projecten zijn in 2011 afgerond:

- ANDERzinZORG: gastvrijheid in de zorg. Het concept is bewezen en wordt nu door middel van een sociale onderneming 'in de markt gezet'.
- Frailty: definiëring van een visie op zorg voor kwetsbare ouderen. In 2012 zullen naar verwachting concrete projecten gedefinieerd worden.

Careyn

Om de zelfredzaamheid en sociale participatie van ouderen met een milde cognitieve beperking te vergroten, werkt Careyn, samen met Connected-Care en de TU Delft in het EU programma 'Ambient Assisted Living', aan de ontwikkeling van 'MyGuardian'. Communicatietechnologie wordt ingezet om veilige mobiliteit te bevorderen, bijvoorbeeld een mobiel volgsysteem waarmee mantelzorgers op afstand assistentie kunnen bieden.



Onze projecten / Uitgelicht

Carint Reggeland

We hebben de maatschappelijke verantwoordelijkheid opgepakt om samen met ondermeer huisartsen en gemeenten kwetsbare burgers te traceren en met elkaar te begeleiden en te volgen. Kwetsbaarheid wordt door ons niet alleen gedefinieerd op basis van lichamelijke problematiek, ook sociale en psychische factoren alsmede belangrijke live events spelen hierin een belangrijke rol.



ANDERzinZORG

ANDERzinZORG heeft een methodiek ontwikkeld om gastvrijheid in de zorg als concept en als werkwijze gestalte te geven binnen verpleeg- en verzorgingsorganisaties. Kern van het concept is dat een organisatie een veranderproces ondergaat van een aanbodgericht medisch zorgmodel naar een vraaggericht servicemodel. Hierbij wordt de nadruk gelegd op het tweede deel van het woord gastvrijheid: bewoners die keuzes kunnen maken en de regie terugkrijgen over hun leven.

ANDERzinZORG in 2011

In 2011 heeft ANDERzinZORG een tweede pilot afgerond. Ook deze pilot laat zien dat de aanpak leidt tot een sterke toename in de tevredenheid van cliënten, familie en medewerkers. Het succes van de aanpak blijkt ook uit dat meerdere afdelingen van Vivre, een zorginstelling in het zuiden van het land, die deze aanpak gevolgd hebben en sindsdien tot de beste verpleeghuizen van Nederland behoren! (beoordeling LOC). In 2012 zal de sociale onderneming worden opgericht en zal er actief uitgerold gaan worden.

Vitale Toekomst

In 2010 zijn we gestart met het project Vitale Toekomst. Meer dan 30 hoogleraren in diverse vakgebieden hebben we gevraagd om hun visie te geven op de zorg in 2040: het jaar waarin de vergrijzing een hoogtepunt bereikt. Het doel van dit project is om een schets te geven van de zorg in 2040 en om na te denken op welke manier we tot een verantwoorde, duurzame en krachtige zorg kunnen komen. De uitgever Reed Elsevier was bereid gevonden om deze studie uit te geven.

Vitale Toekomst in 2011

2011 was het jaar van hard werken. Het is niet gemakkelijk om een groep van 30 hoogleraren te managen in het schrijfproces. Het zijn net kikkers: op onverwachte momenten springt dan weer de ene en dan weer de andere uit de emmer. Maar het eindresultaat mag er zijn. In december hebben we de definitieve tekst naar de uitgever kunnen sturen en in mei 2012 heeft de officiële presentatie plaatsgevonden!

Onze projecten / Uitgelicht

Healthy Aging Nierzorg

Met het project Healthy Aging Nierzorg willen het Universitair Medisch Centrum Groningen, Dieetinzicht / LUMC en VitaValley een e-Health monitoring en coachingsmethodiek tot stand brengen voor mensen met een chronische nierziekte en de professionals die betrokken zijn bij de zorg voor deze groep. Het doel van het project is een platform te creëren waar nierpatiënten en professionals samenkomen om kennis en ervaringen te bundelen en samen te werken aan een betere gezondheid voor de nierpatiënt. De nierpatiënt is in staat zijn gezondheid beter te managen doordat hij inzicht krijgt in zijn nierziekte en het verloop daarvan. Ook factoren die de gezondheid beïnvloeden, zoals dieet (met name zoutgebruik) en fitheid, worden inzichtelijk gemaakt. Het platform maakt communicatie en gegevensuitwisseling tussen de verschillende schakels in de zorg mogelijk. Hiertoe wordt een aantal tools aangeboden, te gebruiken door patiënten en zorgverleners. Het platform is een belangrijk onderdeel in een integraal zorgtraject, bestaand uit zelfmanagement en meer persoonlijk contact.

Healthy Aging Nierzorg in 2011

In 2011 is het concept voor het zorgtraject uitgewerkt. Er is vastgesteld welke onderdelen erin moeten, welke hiervan online kunnen / moeten worden ingevuld en welke persoonlijk contact vereisen. De nadruk ligt op het psychologische aspect; het tot stand brengen van een blijvende leefstijlverandering vraagt immers meer dan alleen het overbrengen van kennis. Om het integrale zorgtraject te ontwerpen is samengewerkt vanuit verschillende disciplines: nefrologie, diëtetiek en psychologie. Dit wordt samengebracht met actuele kennis rondom zelfmanagement en portalen. Het concept van het zorgtraject is gereed. De volgende stap, die we in 2012 willen zetten, is het realiseren van het zorgtraject zodat er in de praktijk ervaring mee kan worden opgedaan.

UMC Groningen

Kwetsbaarheid verdient onze volle aandacht. Wij proberen ziekten te genezen, maar richten ons vooral op de mens die in de maatschappij optimaal moet kunnen functioneren. Van heel jong tot oud, van enkelvoudige tot complexe gezondheidsvragen.



Onze projecten / Uitgelicht

Alliance for Healthy Aging

Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) / Rijksuniversiteit Groningen (RUG), Mayo Clinic (USA) en VitaValley hebben, met steun van Noaber Foundation, de Alliance for Healthy Aging opgericht. Het doel van de Alliance is om een bijdrage te leveren aan oplossingen voor het probleem van de dubbele vergrijzing in de westerse wereld. Deze inspanningen richten zich op alle onderdelen van de innovatieketen: bench (fundamenteel onderzoek), bed (klinisch onderzoek) en beyond bed (implementatie, markt).

Alliance for Healthy Aging in 2011

Het jaar 2011 heeft in het teken gestaan van het aantrekken van een grote partner en lead investor: PGGM. De keuze van PGGM voor de Alliance en van de Alliance voor PGGM is gebaseerd op een gezamenlijke visie op de toekomst en gedeelde waarden met betrekking tot de zorg. Het belang van PGGM is dat het 'in de keuken kan kijken' van de Alliance en projecten kan ondersteunen die 'verschil maken'.

Het belang van de Alliance is dat PGGM wil investeren in succesvolle innovaties; en zo mogelijk innovaties die ook in Nederland geïmplementeerd kunnen worden.

In het jaar 2012 zullen de laatste juridische formaliteiten rond het investeringsproces afgerond worden.

Congres Frailty and Health Care

VitaValley en het UMCG organiseerden in oktober 2011 de congres Frailty and Health Care. Ruim 100 deelnemers volgden het programma van deze dag over de gevolgen van het groeiend aantal kwetsbare ouderen. Door de dubbele vergrijzing zijn er steeds meer ouderen die op somatisch, sociaal, psychologisch en spiritueel gebied kwetsbaar zijn. Dit heeft gevolgen voor de gezondheidszorg, maar ook voor de economie en de politieke besluitvorming. Doordat het proces zich relatief langzaam voltrekt, lijkt de sense of urgency niet bij alle betrokkenen even groot te zijn.

Noaber Foundation

Wat nieuw is, is kwetsbaar en wie vernieuwt moet fijngevoelig zijn. Nieuw en vernieuwend noaberschap is dat dus ook: sensitief voor de ander, voor de verandering, voor hen met wie wordt samengewerkt en voor de impact die wordt nagestreefd.



Sprekers uit binnen- en buitenland - Ab Klink (VitaValley), Martin van Rijn (PGGM), James Kirkland (Mayo Clinic), Nicholas LaRusso (Mayo Clinic), Joris Slaets (UMCG), Nico van Meeteren (TNO) en Maarten Verkerk (VitaValley) - gaven hun visie op het gezond ouder worden.

Vragen die deze dag centraal stonden waren:

- Hoe wordt innovatie in zorgprocessen bevorderd en daarmee verhoging van efficiency bewerkstelligd?
- In hoeverre is het huidige bestel daarop ingericht?
- En welke kansen biedt publiek-private samenwerking?

Onze projecten / Uitgelicht

Frailty

De dubbele vergrijzing zal in de komende jaren de zorgvraag sterk doen toenemen. Deze toename zal niet alleen leiden tot een sterke stijging van de kosten, maar zal ook resulteren in grote tekorten aan arbeidskrachten in de zorgsector. Het lijkt erop dat de dubbele vergrijzing als veelvormig maatschappelijk vraagstuk, steeds meer een economisch probleem aan het worden is. VitaValley heeft in 2011 samen met het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) en TNO het initiatief genomen om naar deze problematiek te kijken vanuit het perspectief van 'kwetsbare ouderen'.

Het innovatieprogramma 'kwetsbare ouderen' focust een shift of paradigmatische verandering van een strikt medische aanpak naar een kwetsbaarheidsfilosofie. Het richt zich op de hele innovatieketen van onderzoek, productontwikkeling, vermarkting en toepassing. De kernelementen zijn:

- 1) ontwikkelen van nieuwe economische modellen voor de zorg aan kwetsbare ouderen;
- 2) het ontwikkelen, implementeren en in de markt zetten van maatschappelijke, technische en zorginhoudelijke innovaties waardoor kwetsbare ouderen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen;
- 3) het ontwikkelen en implementeren van de kwetsbaarheidsfilosofie in ziekenhuizen en de V&V-instellingen;
- 4) wetenschappelijk onderzoek naar vroegdiagnostiek van kwetsbaarheid als voorwaarde voor het ontwikkelen en de inzet van behandelingen.

De figuur hiernaast geeft een overzicht van het totale programma. We kijken daarvoor naar drie settings: thuis, V&V-sector en ziekenhuis.

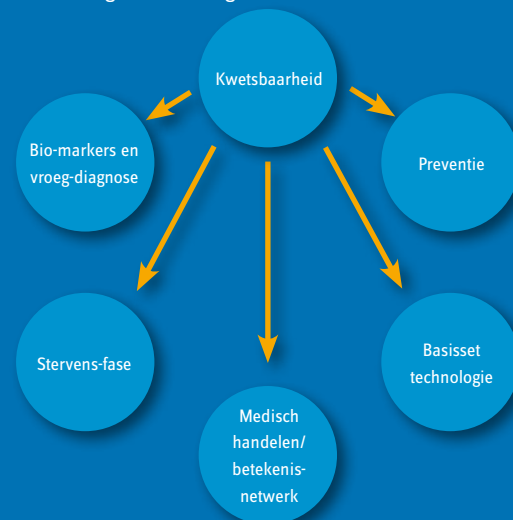
TNO

Wat beweegt kwetsbare ouderen? Fysieke training van dagelijkse activiteiten bij kwetsbare ouderen bevordert het fysiek, mentaal en sociaal functioneren en draagt bij aan het behoud van de eigen regie en het mee blijven doen in de maatschappij.



Frailty in 2011

In 2011 hebben twee activiteiten centraal gestaan. Allereerst is de visie met de verschillende kernelementen uitgekristalliseerd in een beleidsdocument. Dit beleidsdocument is in verschillende gremia besproken. Daarnaast is in nauw overleg met verschillende partners grote delen van dit programma in het topsectorbeleid met betrekking tot gezondheidszorg ingeweven. De verdere uitwerking zal in 2012 gebeuren.



Onze projecten / Uitgelicht

Health Watch

De Health Watch is een internet-based instrument dat gebruikt wordt voor het monitoren van de gezondheid van mensen met een verstandelijke beperking. Dit systeem is gebaseerd op de wetenschappelijke kennis van de verschillende syndromen. Het vertaalt deze kennis in vragen en onderzoeken die relevant zijn voor de betreffende patiënt en ondersteunt zo de familie, dagelijkse begeleider en de huisarts in de zorg voor deze patiënt.

Health Watch in 2011

In 2011 hebben we een aanzienlijke subsidie gekregen van het NutsOhra Fonds voor het ontwikkelen van de software. Aan deze subsidie waren een aantal randvoorwaarden verbonden zoals de medewerking van verschillende beroepsverenigingen. Deze randvoorwaarden zijn grotendeels vervuld in 2011. De resterende zullen naar verwachting vervuld worden in 2012.

*Siza Dorp Groep / RMC
Groot Klimmendaal*

Benadruk niet de kwetsbaarheid, want dat maakt juist kwetsbaar. Ga naast iemand staan en spreek hem aan op zijn kwaliteiten en kracht. En daar waar hij belemmeringen ondervindt, bied je ondersteuning om deze belemmeringen weg te nemen. Zodat hij zoveel mogelijk zijn eigen leven kan leiden.



Onze projecten / Uitgelicht

Mantelzorgplaats

Mantelzorgplaats wil alle mantelzorgers hulp bieden in het omgaan met de vragen en problemen die zij op hun weg tegenkomen. Want het zoeken naar informatie en het regelen van allerlei zaken, kost veel tijd en energie. Tijd en energie die je liever in de zorgtaak steekt.

Een consortium bestaande uit Mezzo, VitaValley en Bureauvijftig heeft het initiatief genomen om Mantelzorgplaats te realiseren. Mantelzorgplaats is een digitaal platform waar mantelzorgers toepassingen kunnen vinden die hun mantelzorgtaken verlichten. Zoals een agenda waarmee de taken verdeeld kunnen worden binnen het netwerk van de zorgvrager. Een logboek waarmee iedereen elkaar op de hoogte kan houden. Maar ook nieuws, informatie vanuit de gemeente, lotgenotencontact en makkelijke tools.

Voor het verder realiseren van Mantelzorgplaats wordt samengewerkt met verschillende partijen, zoals de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), Nederlandse Patiënten Vereniging (NPV) en het Centrum voor Samenlevingsvraagstukken.

Mantelzorgplaats in 2011

In 2010 was al de eerste stap gezet op weg naar Mantelzorgplaats: Helpjemeer.nl werd geïntroduceerd. Helpjemeer.nl is een gratis digitale agenda voor mantelzorgers. In 2011 zijn in verschillende steden pilots (Utrecht, Amsterdam, Rotterdam IJsselmonde) opgezet. Met een aparte 'gemeentepagina' wordt relevante lokale informatie aangeboden en is er een koppeling naar helpjemeer.nl. De pilots leveren waardevolle informatie op. De uitkomsten worden gebruikt om het portal verder te ontwikkelen naar een landelijke implementatie. Om Mantelzorgplaats te realiseren is er in 2011 gewerkt aan de landelijke implementatie. Hiervoor zal een sociale onderneming worden opgericht.

VitalHealth Software

Kwetsbaarheid heeft voor VitalHealth te maken met eerlijkheid en openheid in de omgang met klanten en partners. Eerlijk zijn over wat je kunt en wat je niet kunt. Open zijn over je sterktes en zwaktes. Kwetsbaarheid is een voorwaarde voor werkelijk partnership en is de basis voor een duurzame samenwerkingsrelatie.



In 2011 is enerzijds veel ervaring opgedaan met de basisfunctionaliteiten: agenda, logboek, notitieblok, profielen, netwerk en gemeentepagina's. Anderzijds is de basis gelegd om in 2012 met een nieuw platform te komen, waar ook andere partijen hun functionaliteiten kunnen aanbieden. Veel ontwikkelingen voor digitale ondersteuning voor mantelzorgers hebben moeite om voldoende gebruikers en een levensvatbaar en duurzaam business model te vinden. Helpjemeer.nl helpt daarbij door bundeling van functionaliteiten en het bereiken van mantelzorgers. Met enkele grote partijen is de basis gelegd om in 2012 grote stappen voorwaarts te zetten.

Onze projecten / Uitgelicht

Masterclass e-Health

De e-Health Academy van Chiel Bos biedt professionals in de zorg scholing rond actuele situaties, gericht op het vertrouwd worden met e-Health en kunnen toepassen ervan in de dagelijkse praktijk. De wereld van eHealth wordt tijdens de masterclasses vanuit verschillende perspectieven belicht. Naast gastsprekers die uit het medische veld komen, geven onder andere ook zorgverzekeraars en innovators in de gezondheidszorg hun visie op de implementatie en het gebruik van e-Health in de praktijk. In de aanvullende workshops komen de best practices aan bod, worden de knelpunten gesignaleerd en wordt er naar oplossingen gewerkt. Uiteraard wordt er ook ruimte gecreëerd voor onderlinge uitwisseling en gedachtevorming van deelnemers.

Masterclass e-Health in 2011

In 2011 heeft VitaValley meegewerkt aan de speciale Masterclass e-Health. VitaValley heeft hier praktijkcasus gepresenteerd van innovatieve projecten zoals PAZIO. Daarnaast is er vanuit VitaValley aandacht geschonken aan de verduurzaming van innovaties in de zorg, met name gericht op implementatie van e-Health initiatieven. In het najaar werd de Masterclass twee keer gehouden. Beide dagen werden goed bezocht en positief geëvalueerd.

Imtech

“Kwetsbaarheid ondervinden wij bij innovaties voor verlichting van de werkdruk en verhoging van de kwaliteit in de zorgverlening. Graag ontwikkelen wij daarvoor samen met klanten en marktpartijen onze dienstverlening op basis van nieuwe technologieën. De huidige economische omstandigheden werken helaas remmend op de investeringen die betrokken partijen hiervoor moeten doen.”



Onze projecten / Uitgelicht

PAZIO

PAZIO is een digitaal gezondheidsportaal waarmee patiënten steeds meer zorgzaken online kunnen regelen. Na het inloggen via DigiD komt de patiënt in een beveiligde omgeving waar verschillende toepassingen beschikbaar zijn gesteld. Hier kunnen patiënten online afspraken plannen, een e-consult verrichten of gebruik maken van zelfmanagement tools. De PAZIO omgeving kan door zorgaanbieders aan de eigen website en huisstijl worden gekoppeld. Daarnaast is het mogelijk om gezondheidsonderzoek te verrichten binnen de PAZIO omgeving.

PAZIO komt tot stand door een consortium bestaande uit: UMC Utrecht, Leidse Rijn Julius Gezondheidscentra, Imtech, VitaValley, MediPortaal en VitalHealth Software. PAZIO komt mede tot stand door steun van: Gemeente Utrecht, Provincie Utrecht, Ministerie van Economische Zaken, Landbouw & Innovatie, NPCF en Universiteit Twente.

PAZIO in 2011

In 2011 is PAZIO succesvol in gebruik genomen in het Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentrum (LRJG) locatie Vleuterwijde. Circa 20% van de patiënten heeft zich hier aangemeld bij PAZIO. Patiënten kunnen gebruik maken van online diensten zoals Consult Online en Afspraak Online. In 2011 zijn voorbereidingen getroffen om ook op de andere 3 locaties van LRJG te starten met de implementatie. In september is gestart met de pilot in Gezondheidscentrum Maarssenbroek. Specifiek voor de pilot in Maarssenbroek is dat daar gewerkt wordt aan verfijning van de integratie van het huisarts informatiesysteem Medicom van Pharma Partners met PAZIO.

In 2011 hebben huisartsinformatiesysteem leverancier Promedico en PAZIO hun krachten gebundeld om huisarts en patiënt met een geïntegreerd patiëntenportaal optimaal te kunnen bedienen.

UMC Utrecht

Samenwerken in de zorg met onze patiënten is een kunst. Door het netwerk van VitaValley kunnen we onverwachte partners bij elkaar brengen.



Ook is samenwerking bereikt met Chipsoft, leverancier van het gelijknamige ziekenhuisinformatiesysteem.

Er bestaat inmiddels veel interesse van zorgaanbieders en zorgverzekeraars om aan te sluiten bij PAZIO. Een voorbeeld hiervan is de interesse van de regio Noord Nederland om het portaal in te zetten voor verschillende zorgaanbieders in de regio. Mogelijke samenwerking met diverse partijen wordt in 2012 verder verkend.

Mentalshare

Mentalshare is een maatschappelijke onderneming met de missie om e-mental health toegankelijk te maken voor zoveel mogelijk mensen die psychisch kwetsbaar zijn. Met onze online interventies willen we de weerbaarheid van cliënten verhogen en hun kwetsbaarheid verminderen.



Terugblik en evaluatie 2011 door RvT

De Raad van Toezicht van VitaValley is qua opbouw en samenstelling een goede illustratie van de intenties die de stichting vertegenwoordigt. VitaValley wil aan de basis staan van vernieuwingen in de zorg.

VitaValley is zich bewust dat innovaties pas kunnen slagen als er wordt samengewerkt. Dat geldt buiten de zorg, waar bedrijven niet alleen in ketens werken maar ook beseffen dat vernieuwingen niet zonder een samenspel van onderzoeksinstellingen, financiers, pioniers en gevestigde partijen van de grond komen. Het geldt zeker ook binnen de zorg waar veel partijen nog gefragmenteerd opereren. Gefragmenteerd, omdat de structuren van het zorgaanbod tot stand kwamen in een periode waarin de zorgvraag tamelijk eenduidig was.

De manier van werken van VitaValley is vanaf het begin gericht op samenwerking. Dat is terug te zien in de samenstelling van de Raad van Toezicht van VitaValley en in het partnermodel dat ten grondslag ligt aan VitaValley. Er is de afgelopen jaren geïnvesteerd in (het uitbreiden van) ons netwerk en de relatie met onze partners is geïntensiveerd. Projecten als PAZIO, mantelzorgplaats, Vitale Toekomst, Healthy Aging Nierzorg, Frailty en de Alliance for Healthy Aging leven bij de gratie van veel inzet en van intensieve samenwerking. Het congres Frailty & Health Care dat VitaValley in samenspel organiseerde met het UMC Groningen was een succesvolle illustratie van de synergie die VitaValley beoogt te bereiken.

VitaValley ondersteunt daarom initiatieven die partijen rond het primaire proces samenbrengen: de ouderenzorg en gemeenten, verzekeraars, zorgnetwerken van mensen uit de eerste en tweede lijn en ICT-innovatoren etc. VitaValley verkent daarbij ook organisatie- en financieringsmodellen die de uitrol van innovaties inbedden en versterken.

2011 is versterkt op dit spoor ingezet. Door van binnenuit - via het partnermodel - en naar buiten te werken aan een institutionele infrastructuur die innovaties ondersteunt, draagt

VitaValley bij aan een inrichting van de zorg die bestendige vernieuwingen mogelijk maakt: ten behoeve van een zorgvrager die behalve kwetsbaar ook graag zelfstandig en goed geïnformeerd wil zijn, die bij keuzes betrokken wil zijn en spil wenst te zijn in het netwerk van professionele als informele zorgverleners. Op dit knooppunt: van patiënten, hulpverleners, innovatoren en organisatiedeskundigen wil VitaValley staan, in 2012 en in de komende jaren.

De Raad van Toezicht heeft zich in 2011 voornamelijk bezig gehouden met het business model van VitaValley, de versterking van het netwerk en de Alliance for Healthy Aging (AHA). In de loop van de tijd heeft het profiel van VitaValley zich ontwikkeld. Dit vraagt om een herbezinning van de toegevoegde waarde om te komen tot een economische duurzaamheid van het netwerk. Daarnaast is de strategische vraag aan de orde gesteld met welke partijen het netwerk uitgebreid zou moeten worden om haar toegevoegde maatschappelijke waarde sterk te kunnen vergroten. De Raad van Toezicht onderkent het strategische belang van de AHA. Er is uitgebreid nagedacht over de vraag op welke manier de AHA kan bijdragen aan het versnellen van de innovatie in Nederland en het versterken van de positie van het VitaValley netwerk.

TotaalSupport

Wij hebben binnen alle concepten te maken met zorg. Wat ons vooral treft is de wil om weer deel te nemen aan het maatschappelijk leven. Kwetsbaar wordt en is de mens met beperkingen als het afhankelijk is van opgelegde regelgeving.



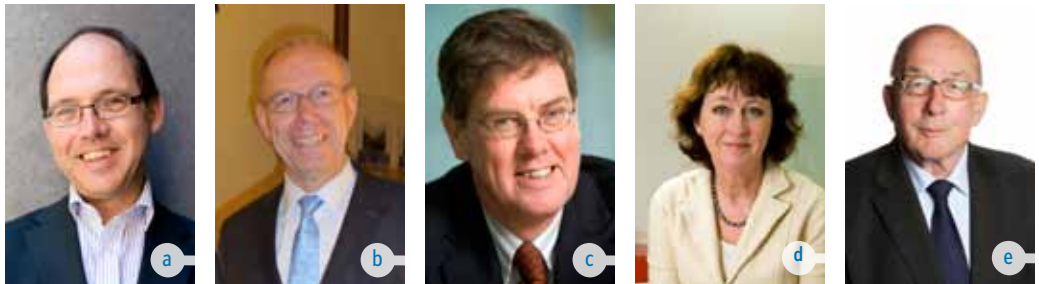
*Prof. dr. Ab Klink
Voorzitter RvT*

Onze mensen

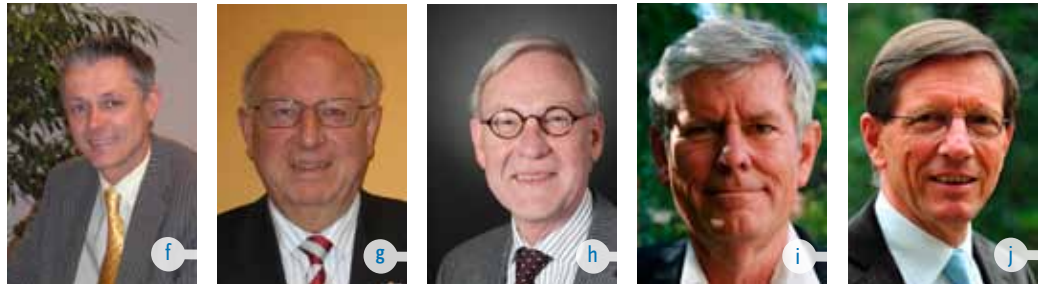
De medewerkers van VitaValley zijn onmisbaar voor al onze activiteiten. In 2011 hebben we Ab Klink en Marjolein Verstappen verwelkomd in de Raad van Toezicht. Dik Hermans is in het voorjaar van 2011 toetreden tot het bestuur en Wim Schellekens begin 2012.

Vital Innovators is een sociale onderneming die is voortgekomen uit VitaValley. Er is een nauwe samenwerking tussen beide organisaties waarbij de medewerkers van Vital Innovators met regelmaat VitaValley vertegenwoordigen. Begin 2012 is Vital Innovators versterkt met Jurjen Julianus, Pim Ketelaar en Hans ter Brake.

Raad van Toezicht



Raad van Bestuur



- a** Prof. dr. A. (Abraham) Klink, *Voorzitter van de Raad van Toezicht (per 1 mei 2011)*
- b** J.K. (Hans) Brouwer, *Lid van de Raad van Toezicht*
- c** N.J. (Niek) Snoeij, *Lid van de Raad van Toezicht*
- d** Drs. M.I. (Marjolein) Verstappen *(per 15 april 2011)*, *Lid van de Raad van Toezicht*
- e** H.G.B. (Henk) van den Breemen, *Adviseur van de Raad van Toezicht*
- f** Prof. dr. M. J. (Maarten) Verkerk, *Voorzitter van de Raad van Bestuur*
- g** Prof. dr. D.J. (Dirk Jan) Bakker, *Secretaris van de Raad van Bestuur*
- h** G.J.M. (Gerard) Appelman MBA, *Penningmeester van de Raad van Bestuur*
- i** Dr. P.C. (Dik) Hermans, *Lid van de Raad van Bestuur (per 15 mei 2011)*
- j** W.M.L.C.M (Wim) Schellekens MD, *Lid van de Raad van Bestuur (per 1 maart 2012)*



Medewerkers VitaValley



Medewerkers Vital Innovators

Eleos

Kwetsbaarheid: Veel cliënten moeten een drempel over voordat ze zich aanmelden bij de GGZ. Het eerste contact bepaalt vervolgens in belangrijke mate het succes van hun behandeling. Daarom is het zo belangrijk dat zorgaanbieders cliënten een gevoel van veiligheid kunnen bieden.

”

- k** Damayanthi Elzing, *Secretaresse en receptioniste*
- l** Véronique van der Linden, *Projectmanager communicatie en events*
- m** Tanja van Tuil, *Assistant financial controller*
- n** Drs. Mark de Lange, *Directeur en Health Innovator*
- o** Ir. Hans ter Brake, *Health Innovator (per 1 april 2012)*
- p** Ir. Brigitte Gabel, *Health Innovator*

- q** Drs. Janneke de Groot, *Health Innovator*
- r** Drs. Jurjen Julianus, *Health Innovator (per 1 februari 2012)*
- s** Ir. Pim Ketelaar, *Health Innovator (per 1 maart 2012)*
- t** Drs. Wilco Schuttelaar, *Health Innovator*
- u** Drs. Michiel van Well, *Health Innovator*

Onze cijfers

Balans per 31 december 2011 (na resultaatbestemming)

(bedragen * € 1.000)

	2011	2010
Vaste activa		
Materiële vaste activa	8	10
Financiële vaste activa	<u>17</u>	<u>19</u>
<i>Totaal vaste activa</i>	25	29
Vlottende activa		
Vorderingen	242	251
Liquide middelen	<u>337</u>	<u>142</u>
<i>Totaal vlottende activa</i>	579	393
Totaal activa	604	422
Eigen vermogen	65	-
Langlopende schulden		
Lening	<u>60</u>	<u>80</u>
<i>Totaal langlopende schulden</i>	60	80
Kortlopende schulden		
Crediteuren	49	116
Overige schulden en overlopende passiva	<u>430</u>	<u>226</u>
<i>Totaal kortlopende schulden</i>	497	342
Totaal passiva	604	422

Staat van baten en lasten over 2011

(bedragen * € 1.000)

	2011	2010
Baten	1.361	924
Bedrijfslasten		
Personeelslasten	269	192
Afwaardering financiële vaste activa	2	-
Afschrijvingen materiële vaste activa	4	4
Overige organisatielasten	<u>1017</u>	<u>787</u>
<i>Totale bedrijfslasten</i>	<i>(1.292)</i>	<i>(983)</i>
Rentebaten en soortgelijke baten	1	-
Rentelasten en soortgelijke lasten	<u>(5)</u>	<u>(-)</u>
Eindresultaat	65	(59)

Onze cijfers

Trimbos-instituut

Vanuit het Trimbos-instituut proberen we de kwetsbaarheid van mensen te verminderen door in te zetten op het versterken van veerkracht. Een groep die we daarmee met name willen bereiken zijn lager opgeleiden omdat zij het meest kwetsbaar zijn als het gaat om chronische ziekten. Die kwetsbaarheid geldt ook voor psychische stoornissen.



Toelichting

Algemeen

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

1. VitaValley wil de groeiende kloof tussen vraag en aanbod in de zorg proberen te verkleinen door middel van innovaties. Het gaat om het identificeren, ontwikkelen en implementeren van innovaties;
2. Het gaat ons om zorg voor mensen met beperkingen van welke aard dan ook, die de kwaliteit van leven dreigen te verslechteren. Daarbij achten wij ons niet gebonden aan bepaalde doelgroepen en beperken we ons in principe ook niet tot strikt medische aandoeningen;
3. Het gaat om de kwaliteit van leven zoals ervaren door mensen zelf;
4. Innovaties die voor de ene groep burgers ontwikkeld worden, zijn ook vaak bruikbaar voor andere groepen;
5. Het gaat om handhaven (wat in het licht van de dubbele vergrijzing al een hele opgave is) en om het bevorderen c.q. verbeteren.

Continuïteit

De stichting heeft inmiddels 2 grote sponsors, Noaber Foundation en Achmea voor een periode voor de komende 2 jaar (2012 t/m 2013). 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

Stichting VitaValley onderzoekt momenteel of zij vennootschapsbelastingplichtig is op grond van haar activiteiten. In 2012 zal zij hierover met de Belastingdienst in overleg treden. Gezien de onzekerheid ten aanzien van de uitkomst van het overleg met de Belastingdienst is in de jaarrekening 2011 geen last en schuld inzake de vennootschapsbelasting verantwoord.

Norschoten

De eigentijdse organisatiestructuur en -cultuur van Norschoten zijn de randvoorwaarden waarin kwetsbare bewoners, oud en jong, zichzelf kunnen zijn en de ruimte krijgen voor eigen initiatief.

Zorg wordt verleend vanuit de Pro-Life gedachte, samengevat in de volgende woorden: Samen, Bijbels, Betrokken, Respectvol, Deskundig & Open.





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