

VitaValley

Jaarverslag 2017

Zorg voor Innovatie

Algemeen Nut
Beogende Instelling

ANBI

Inleiding



Over 5 jaar heeft 20% van de Nederlanders ervaring met een e-health toepassing voor persoonlijke preventie, maakt 50% van de mensen met een beperking of chronische ziekte gebruik van e-health toepassingen waarmee zelfregie en zelfstandigheid wordt bevorderd en heeft 100% van de Nederlanders toegang tot goede zorg op het juiste moment op de juiste plek; steeds vaker zal dit thuis zijn waardoor er 20% minder ziekenhuis opnames zijn. Bovenstaande leidt tot 20% minder beroep op zorgprofessionals en tot stabilisatie van de zorgkosten.

Dit zijn de doelstellingen waar VitaValley een impactvolle bijdrage aan zal leveren. Dat doen we door vooral te focussen op innovaties op systeem niveau die substantiële maatschappelijke impact hebben. Deze aangescherpte waarde-propositie van VitaValley komt voort uit een strategische herijking die heeft plaatsgevonden in 2017. Dit heeft geresulteerd in het aanbrenge van nog meer focus en een verdere vermindering van het aantal projecten. Daar staat tegenover dat VitaValley langer betrokken zal blijven bij de implementatie van projecten om te waarborgen dat daadwerkelijk opschaling zal plaatsvinden en daarmee ook de beoogde maatschappelijke impact gerealiseerd wordt. Vitaal Thuis is een goed voorbeeld van hoe VitaValley met een gestructureerde aanpak commitment creëert waarmee we met stakeholders uit het publieke domein en het bedrijfsleven samenwerken aan duurzame vernieuwing.

De vaststelling van de aangescherpte strategie en focus was voor Maarten Verkerk een natuurlijk moment om afscheid te nemen als bestuurder van VitaValley. VitaValley is Maarten veel dank verschuldigd voor de belangrijke bijdrage die hij in de achterliggende tien jaar heeft geleverd om VitaValley te maken tot wat het nu is. Het is nu aan anderen om VitaValley door te ontwikkelen naar een “next level”. Met een inmiddels versterkt team en vol vertrouwen zijn we inmiddels 2018 ingegaan.

Michel van Schaik, *Raad van Toezicht VitaValley*

Inhoudsopgave

1	Over VitaValley	4
2	Innoveren op zelfregie en zelfstandigheid	5
3	Ons netwerk	7
4	Het delen van kennis	9
4.1	Kennis maken	9
4.2	Kennis delen	11
5	Zorginnovatie aanjagen in 6 projecten	12
	<i>Zelfregie</i>	
5.1	Vitaal Leven	14
	<i>Zelfstandigheid</i>	
5.2	Vitaal Thuis	19
5.3	Coalitie Iedereen Mobiel!	22
	<i>Overige Projecten</i>	
5.4	E-health, big data en zelfmonitoring in de GGz	26
5.5	Aanjagen Landelijk Netwerk Zorginnovatie	29
5.6	Dementie en Muziektherapie	32
6	Het team in 2017	35
7	De cijfers	36

1

Over VitaValley

*Algemeen Nut
Beogende Instelling*
ANBI

VitaValley is een open en onafhankelijk platform gericht op het versnellen en opschalen van innovaties. Wij verbeteren gezondheid en welzijn in Nederland door het implementeren van digitale toepassingen die leiden tot doorbraken in zelfregie en zelfstandigheid. Wij richten ons met name op innovaties op systeemniveau die leiden tot maatschappelijke impact.

Ons hoger doel: Wij verbeteren de gezondheidszorg en welzijn in Nederland door het implementeren van digitale toepassingen die leiden tot doorbraken in zelfregie en zelfstandigheid.

Ons gewaagd doel: In 2022 is er in de doelgroepen waar VitaValley zich op richt 20% minder beroep op professionele dienstverlening in zorg en welzijn en is er hierdoor meer ruimte voor zinnige zorg. Daarnaast zal 50% van de mensen met beperkingen gebruik maken van e-health toepassingen. De tevredenheid over de dienstverlening is vergroot en de kosten zijn gestabiliseerd.

Onze kernkwaliteiten: VitaValley is een onafhankelijke netwerkorganisatie met een focus op implementatie. We selecteren programma's met een hoge maatschappelijke impact en opereren op landelijk niveau. We koppelen onze programma's aan reeds bestaande initiatieven en kiezen voor regionale uitvoering. We smeden brede samenwerkingscoalities. We agenderen en realiseren noodzakelijke veranderingen op systeemniveau in samenwerking met belanghouders.

Onze kernwaarde: Het draait om mensen!



2

**INNOVEREN OP
ZELFREGIE EN
ZELFSTANDIGHEID**

VitaValley verbetert de gezondheid van mensen door het inzetten van digitale toepassingen die leiden tot doorbraken in zelfregie en zelfstandigheid. Mensen in staat stellen, ondanks beperkingen, zo veel mogelijk hun eigen leven te leiden en eigenaar te zijn van hun eigen gezondheid.



We kiezen voor de thema's zelfregie en zelfstandigheid omdat we daarmee focus aanbrengen in onze activiteiten. Belangrijker nog is dat we daarmee aansluiten op een belangrijke tendens in de maatschappij, te weten de toenemende behoefte van mensen aan autonomie en zeggenschap, ook waar het gaat om hun eigen gezondheid. Ook het overheidsbeleid is gericht op het verhogen van de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van burgers en daarmee op het beheersbaar houden van de kosten van de gezondheidszorg. Adequate inzet van digitale toepassingen kan zorgen voor het realiseren van doorbraken op dit gebied.

Onder zelfregie verstaan we het vermogen om als individu zelf vorm te geven aan een gezonde leefstijl. Daarbij hoort ook het eigenstandig en naar eigen behoefte kunnen omgaan met eventuele beperkingen. Zelfregie vraagt om zelfbeschikking: kunnen kiezen en nemen van eigen verantwoordelijkheid, ook in het contact met en in relatie tot sociale netwerken, informele hulpverleners en professionele dienstverleners.

Zelfstandigheid verwijst naar het autonoom kunnen functioneren thuis en in de samenleving. Functioneren zonder daarbij onnodig afhankelijk te zijn van derden. Dat geldt ook bij het hebben van eventuele gezondheidsbeperkingen, waarbij ook het zoveel mogelijk naar persoonlijke wensen en omstandigheden kunnen functioneren, leidend is. Eventuele professionele dienstverlening dient daar proportioneel op aan te sluiten: niet meer maar ook niet minder dan noodzakelijk.

3

Ons netwerk

Op dit moment maken ruim 50 organisaties deel uit van het partnernetwerk van VitaValley. De innovatiepartners ondersteunen onze doelstelling actief met de inbreng van kennis en donaties. Ons innovatienetwerk bestaat voor ongeveer de helft uit zorgaanbieders. De andere partners zijn kennisinstututen, branche of patiëntenorganisaties, het bedrijfsleven en organisaties voor maatschappelijk werk.

Ons netwerk is van groot belang bij het waarmaken van onze visie: het verbeteren van gezondheidszorg en welzijn in Nederland door het implementeren van digitale toepassingen die leiden tot doorbraken in zelfregie en zelfstandigheid. Ook het netwerk van onze partners draagt hieraan bij. We zien ons netwerk naast bron van kennis, ook als essentieel voor de realisatie van onze programma's. Daarnaast reflecteren we met ons netwerk over de strategische innovatieagenda en dragen de netwerkpartners nieuwe projecten aan.

Naast vaste partners (netwerkpartners), werken we ook met projectpartners. Zij participeren in één specifiek project. Voor bepaalde projecten hebben wij soms namelijk stakeholders nodig die niet in ons netwerk zitten. Deze partijen worden voor een dergelijk project apart benaderd om projectpartner te worden.

De focus van VitaValley ligt op de programma's en het realiseren van maximale maatschappelijke impact. Daartoe smeden we coalities, agenderen we coalitiebijeenkomsten, richten werkgroepen in en werken we online samen. Zo organiseren we vruchtbare samenwerking, gericht op doorbraken en impact door implementatie.

De netwerkpartners van VitaValley in 2017:



4

Het delen van kennis

VitaValley heeft een actief beleid om de resultaten van haar werk ten goede te laten komen aan de burger. Dit gebeurt grotendeels indirect via onze netwerkpartners. Alle beschikbare informatie wordt door ons gedeeld op de VitaValley website. Hier wordt actief aandacht voor gevraagd via sociale media, nieuwsbrieven en ons netwerk.

In 2017 is veel tijd gestoken in het genereren van aandacht voor VitaValley. Het bezoek van onze website en zichtbaarheid binnen de sociale media is hierdoor sterk toegenomen. Eind 2017 trok de website maandelijks ruim 3.200 bezoekers en hebben we 1.290 volgers op Twitter. Onze nieuwsbrief heeft ruim 1.200 abonnees en er wordt bovengemiddeld vaak actief doorgedownload naar artikelen of nieuwsberichten. Alle VitaValley publicaties, of publicaties waaraan wij meegewerkt hebben, zijn via [onze website](#) beschikbaar. Daarnaast dragen we bij aan projecten van partners, geven we lezingen en schrijven artikelen voor verschillende externe media.

4.1 Kennis maken

In januari organiseerden we het eerste partner event van 2017. Hierin werd onder andere het project [Dementie & Muziektherapie](#) gepresenteerd. In april stond het partner event in het teken van [Big Data en Jeugdzorg](#). En in september organiseerden we het partner event ‘[Voltooid Leven](#)’. Tijdens onze partner events benaderen we de thema’s vanuit verschillende perspectieven en vindt er veel interactie plaats met de zaal.

Naast deze partnerevents zet VitaValley zich hard in om samenwerking en kennisdeling te



bevorderen. Het patiëntenportaal [PAZIO](#) biedt een samenwerkingsplatform voor zorg en welzijn dat zorgverleners en hun e-health diensten samenvoegt. Hiermee krijgen zorggebruikers via één digitale voordeur gemakkelijk toegang tot al hun online zorg- en welzijnsdiensten. VitaValley heeft geholpen met de opschaling van PAZIO in het kader van het doorbraakprogramma Zorg Ontzorgd met ICT en met een subsidie van ZonMW. Dit heeft ertoe geleid dat anno 2017 PAZIO een volwassen platform is dat op eigen benen de verdere opschaling kan realiseren. De lessons learned zijn samengevat in een whitepaper dat te vinden is op onze website.

Om de innovatiekracht in de zorgsector een extra stimulans te geven is VitaValley door het ministerie van VWS gevraagd om de totstandkoming een Landelijk Netwerk Zorginnovatie aan te jagen. Hierover is meer te lezen in sectie 5.5

Het project Applied Gaming had als doel het stimuleren van bewegen onder ouderen in een intramurale setting. Beweeggames werden geïmplementeerd bij zeven verpleeghuizen en twee GGZ instellingen. Heel belangrijk hierbij was kennisdeling en -overdracht in een learning community samen met implementatieonderzoek en -begeleiding. Het aanbod van bewegingsgames dat goed aansluit op ouderen is nog beperkt in Nederland. We dagen de gamesector uit om het aanbod te verbeteren en roepen zorgaanbieders en gemeenten op om alvast aan de slag te gaan met beschikbare bewegingsgames. Daar helpen we graag bij. Bijvoorbeeld met de gratis whitepaper '[Let's Play](#)'. In 2017 nam VitaValley deel aan de klankbordgroep van het onderzoek van het VU Medisch Centrum 'Exergaming for the Interdisciplinary Network for Dementia Using Current Technology (INDUCT)'. Daarnaast wordt VitaValley regelmatig gevraagd om haar kennis te delen bij de opschaling van toegepaste games, zoals de schaatsgame van 'Imdi SPRINT'.

4.2 Kennis delen

Regelmatig stellen we de opgedane kennis vrijblijvend ter beschikking op onze website.
In 2017 maakten we de volgende tools:

Project Coalitie Iedereen Mobiel!:

↓ [Startnotitie Mobility As A Service](#)

Project Dementie en Muziektherapie:

↓ [Implementatiehandleiding](#)

↓ [Rapportage Muziektherapie Interventie](#)

↓ [SROI Maatschappelijke Business Case
Intramuraal](#)

Project Vitaal Leven:

↓ [Programmaplan Activiteit A: Vitaal Leven](#)

↓ [Verkenning Vitalisering Mantelzorger/
werknemer](#)

↓ [Projectvoorstel stimulering gezondheid
achterstandsgroepen door persoonlijke
preventie via e-health](#)

Project Vitaal Thuis:

In [Vitaal Thuis Magazine 2017](#) staan alle
hoogtepunten van het afgelopen jaar.

↓ [Programmaplan Hospital@Home](#)

↓ [Vitaal Thuis specificaties 4.0](#)

➔ [Video met de ervaring van een patiënt
met telemonitoring](#)

↓ Klantreizen voor [Chemotherapie thuis,](#)
[COPD GOLD 3 en 4,](#) [Chronisch hartfalen](#)
en [Thuisdialyse](#)

↓ [Stappenplan voor contracteringsmodel](#)



5

Zorginnovatie aanjagen in 6 projecten

Binnen de thema's zelfregie en zelfstandigheid benoemen we de projecten en coalities waar we ons op richten om de kwaliteit van leven van burgers in gezondheid en ziekte te verbeteren. We selecteren die innovatieprojecten en -coalities waarmee we de grootste maatschappelijke of sociale impact bereiken. Die impact bestaat uit het verbeteren van gezondheid en welzijn in Nederland door het implementeren van digitale toepassingen die leiden tot doorbraken in zelfregie en zelfstandigheid.

Thema Zelfregie

5.1

Vitaal Leven

Het programma Vitaal Leven is gericht op het duurzaam bevorderen van vitaliteit. Medio 2017 zijn we van start gegaan met het nieuwe programma. Zelfregie en zelfredzaamheid bieden de burger de mogelijkheid voor een gezonder leven. Echter, zover is het nog niet; ons systeem en onze kennis schieten tekort. We ‘repareren schade’, werken onvoldoende samen, hebben geen duurzame financiering van preventie en weten nauwelijks hoe we achterstandsgroepen moeten bereiken. Het oplossen van deze knelpunten, dat is de inspiratie voor Vitaal Leven.

Binnen Vitaal Leven hebben we drie projecten. Allereerst de Health Deal ‘Stimulering gezondheid door persoonlijke preventie via e-health’. In 2017 hebben we hard aan het document en de samenstelling van deelnemende partijen gewerkt. Op 15 maart 2018 tekenden we de Health deal met 14 partijen. We zetten de beweging van Heel Holland Gezonder voort, zodat in 2020 tenminste 10% van Nederland gebruik heeft gemaakt van e-health voor persoonlijke preventie. Op regionaal niveau heeft Vitaal Leven het project Learning Community Vitale Regio. Hier wordt on- en offline kennis gedeeld over de inbedding en financiering van innovaties. In 2017 bereidden we de invulling voor. Begin 2018 trappen we af met een startbijeenkomst en stellen we de coalitie samen. Als derde project richt Vitaal Leven zich op de mantelzorger als werknemer. Dit betreft een groep werknemers in de zorg die naast hun werk ook mantelzorger zijn. In samenwerking met Stichting Vitaal Twente wil VitaValley beter begrijpen hoe deze groep het beste geholpen kan worden om vitaal te blijven. In 2017 startten we samen met Saxion een onderzoek



naar de rol van de werkgever in deze situatie. In 2018 presenteren we de resultaten en gaan we concreet aan de slag met oplossingen en de implementatie hiervan.

Deelnemers Health Deal:

Ministeries van VWS en EZK, Stichting Pharos Expertisecentrum Gezondheidsverschillen, Stichting Menzis Beheer, Nederlandse Hartstichting, Stichting Diabetes Fonds, Stichting Longfonds, Nierstichting Nederland, Nederlands Huisartsen Genootschap, Landelijke Huisartsen Vereniging, NIPED Prevention B.V., Nederlandse Public Health Federatie, Stichting Institute for Positive Health

Andere partners Vitaal Leven:

Carintregeland, Livio, Ziekenhuisgroep Twente, Saxion en Zelfregie Werkt.

Robbert van Bokhoven, programmaleider 4All, Pharos

“Wij denken dat het Vitaal Leven programma de potentie heeft om een bijdrage te leveren aan het verminderen van de gezondheidsverschillen in Nederland. Pharos doet mee met de Health Deal, omdat in onze ogen e-health heel kansrijk is bij laagopgeleide groepen. Je kunt bijvoorbeeld veel met beeld en geluid doen en e-health maakt het mogelijk om informatie op individuele leest te schoeien en directe feedback te geven.”

Wel is het noodzakelijk dat de e-health instrumenten begrijpelijk en makkelijk in het gebruik worden gemaakt.

In 2017 hebben we het voorbereidende werk gedaan voor de Health Deal. Ook hebben we een flinke start gemaakt met het geschikt maken van de online persoonlijke gezondheidscheck voor gebruik door iedereen en dus ook door laagopgeleiden. VitaValley en Pharos hebben beide een pragmatische insteek. Bij de implementatie is onze inzet er op gericht dat preventie en zorg voor iedereen goed toegankelijk is, ook voor achterstandsgroepen. We vullen elkaar goed aan en zoeken samen naar nieuwe kansen.

De komende periode gaan we werken aan de opschaling van persoonlijke preventie via e-health in tien lokale pilots. Daar liggen ook de mogelijkheden voor een brede aanpak waarbij we niet alleen naar leefstijl kijken maar ook naar dieperliggende oorzaken van gezondheidsverschillen zoals armoede, schulden, laaggeletterdheid of eenzaamheid. Voor laagopgeleiden is het lokale netwerk dat rondom de patiënt werkt enorm belangrijk. Het is die lokale context en een brede aanpak die het verschil maken en persoonlijke preventie via e-health laagdrempelig toegankelijk maken voor iedereen.”



Coen van Kalken, oprichter van NIPED

“Meer dan 10 jaar heeft het NIPED instituut samen met haar partners aan een wetenschappelijke e-health aanpak gericht op integrale preventie en vroegdiagnostiek gewerkt. Met deze Health Deal gaan we met vereende krachten van deze gevalideerde aanpak een landelijke voorziening voor alle Nederlanders maken.”



Thema Zelfstandigheid

5.2

Vitaal Thuis


Goede zorg voor iedereen op de juiste plek op het juiste moment is het uitgangspunt voor een goed, toegankelijk en betaalbaar zorgstelsel. Dankzij ICT en e-health zijn tijd en plaats steeds vaker irrelevant waardoor de zorg zich kan verplaatsen van de wachtkamer naar de woonkamer.

Echter, de transitie naar meer zorg thuis gaat niet vanzelf. VitaValley nam daarom in 2014 het initiatief voor Vitaal Thuis, met als doel mensen in staat te stellen thuis de zorg te ontvangen die zij nodig hebben. Digitale innovatie en de inzet van (thuis)zorgtechnologie is hierbij een belangrijke pijler.

Vitaal Thuis bestaat uit drie deelprogramma's:

1. **Thuiszorgtechnologie**
2. **Ziekenhuiszorg Thuis**
3. **Vitaal Thuis in de Wijk**

De inzet van thuiszorgtechnologie zoals toezichhoudende technieken, medicatie dispensing en beeldzorg is sterk gestegen in 2017, dankzij Vitaal Thuis! We startten in 2017 Ziekenhuiszorg Thuis, waarin we samenwerken aan veilige, betrouwbare, bruikbare én betaalbare e-health toepassingen voor thuis. We richten ons hierbij op telemonitoring en thuisdialyse en ontwikkelden modellen voor contractering, technologie standaarden en instrumenten voor inbedding.



In 2018 zetten we in op verdere implementatie en opschaling. En we starten met Vitaal Thuis in de Wijk. Door toekomstbehendig te bouwen en slimme ICT en e-health in te zetten kunnen mensen gezond oud worden in de eigen wijk.

Inmiddels werken ruim zestig partners uit de zorg, het bedrijfsleven en kennisinstellingen samen in Vitaal Thuis aan de gezamenlijke randvoorwaarden op systeemniveau: structurele bekostiging, standaarden en inbedding in de zorg. Hierdoor kunnen mensen langer veilig, verzorgd en vitaal thuis wonen met zo veel mogelijk eigen regie. Vitaal Thuis draagt zo bij aan de juiste zorg op de fijnste plek: thuis!

Maarten van Rixtel, Raad van Bestuur Sensire

“Vitaal Thuis zorgt voor goede zorg op de fijnste plek: thuis! Met Vitaal Thuis zetten we samen grootschalig in op e-health en zorg op afstand en komen we voorbij aan versnippering en systeemobstakels. Ieder voor zich lukt dat niet. Met goede zorg op afstand stijgt zowel de kwaliteit van zorg als de kwaliteit van leven, en houden we de zorg betaalbaar.”

Patiënte Gerrie Tielman ([zie haar video](#))

“Negen jaar geleden ben ik heel erg ziek geweest. Toen hebben ze in het ziekenhuis tegen mijn man gezegd dat hij snel de familie moest waarschuwen, want ik zou het eigenlijk niet redden.”



Mevrouw Tielman lijdt aan hartfalen. Het is daardoor belangrijk dat er metingen voor gewicht en bloeddruk worden gedaan. Normaal gesproken zou ze daarvoor regelmatig naar het ziekenhuis moeten gaan. “Als ik dan elke keer naar het ziekenhuis moet... Ik heb nu alleen nog maar die scootmobiel om erheen te gaan. En dan heb ik wel een vriendin, maar om nu elke keer iemand te vragen om met me mee te gaan... Dat doen en willen ze wel, maar dat vind je niet zo leuk om elke keer te vragen.”

Dankzij de apparatuur van HC@Home hoeft mevrouw Tielman niet zo vaak meer naar het ziekenhuis, terwijl ze toch in de gaten gehouden wordt. Dat is voor haar zelf fijn, maar ook voor haar omgeving. “Vooral mijn dochter, die is altijd heel bezorgd. Maar ik vind het handig dat als je er zelf niet uitkomt dat je dan iemand kunt bellen. En dan helpen ze je toch verder per telefoon of als er iets is dan komen ze wat langer.”

Mevrouw Tielman kan iedere dag zelf de resultaten van de metingen bekijken. Metingen die door het ziekenhuis nauwlettend in de gaten worden gehouden. “Mijn hart dat sloeg wel vaak op hol. En dat kunnen ze met die polsmeting zien in het ziekenhuis. Dus als het veel te hoog is dan bellen ze op hoe het met je is. Ik zou het andere mensen ook erg aanraden, want je hebt er heel veel gemak van.”

5.3

Coalitie

Iedereen

Mobiel!

Nederland telt circa 2.000.000 inwoners met een beperking. Een groot deel van hen maakt niet of nauwelijks gebruik van openbaar vervoer. Maken ze de reis wel, dan is het vaak stressvol, inefficiënt en vol hindernissen. Dit onbereikbare openbaar vervoer leidt tot veelvuldig gebruik van het dure speciaal vervoer, waardoor de kosten voor de maatschappij hoog zijn. In de Landelijke Coalitie Iedereen Mobiel! (CIM) maken we in drie jaar het reizen voor mensen met een beperking eenvoudig door de reiziger de regie te geven.

We ontwikkelen implementatiestrategieën en zorgen voor financiële, technische en juridische randvoorwaarden. We streven ernaar in 2020 alle voorzieningen die nodig zijn te hebben ontwikkeld en dat tenminste 10% van de mensen met een beperking gebruik maakt van die voorzieningen. Daarmee passeren we het point of no return, opschaling zet vanzelf door. Om reizigers de regie te geven over hun eigen vervoer moet er veel werk worden verzet door overheden, vervoerders en providers. Als gevolg daarvan zou in 2020 de aanbestedingsmarkt versimpeld moeten zijn en ontstaat er een vraaggestuurde markt.

In 2017 is in samenwerking met Society Impact een bestuurlijke en druk bezochte start-bijeenkomst georganiseerd. Vervolgens is door VitaValley een kernteam geformeerd dat een startnotitie heeft geschreven voor de totstandkoming van een landelijke coalitie. Eind 2017 is gestart met het opstellen van een onderbouwd Plan van Aanpak voor de coalitie, dat in het voorjaar 2018 is opgeleverd.

**Partners:**

Alliantie voor het VN-verdrag handicap, Doorbraak Gemeentelijke Dienstverlening, GoOV, MEE Nederland, Metropool regio Eindhoven, Ministeries van BZK /EZK, Qiy Foundation, Regio Noord Nederland, Special Heroes, Translink, 9292.

Irene Homan (MEE IJsseloevers-Veluwe-Oost)

“Met coalitie Iedereen Mobiel! werken we met veel verschillende partijen samen om ervoor te zorgen dat alle Nederlanders zo zelfstandig mogelijk deel kunnen nemen aan het verkeer en vervoer. Voor mensen met een beperking is dit nu nog niet altijd vanzelfsprekend. We willen de zelfredzaamheid van deze groep vergroten. Dit geeft mensen met een beperking zelfvertrouwen, vergroot hun leef- en beweegruimte en het kan hun leven verrijken. Door hoe het systeem nu is ingericht is er sprake van afhankelijkheid van derden of van verschillende systemen met elk hun eigen kenmerk of beleid per gemeente.”

Er worden al best veel hulpmiddelen, waaronder apps, ontwikkeld om mensen mobieler te maken. Vaak zie je in deze toepassingen dat hierbij de gebruikservaring van mensen met een beperking nog onvoldoende wordt



meegenomen. MEE IJsseloevers-Veluwe-Oost kent de hindernissen die deze mensen ervaren wanneer zij reizen met openbaar/speciaal vervoer en kan advies uitbrengen over het vergroten van de toegankelijkheid voor mensen met een beperking. Met Iedereen Mobiel! combineren we het bedrijfsmatige, technische en het menselijke. We versterken elkaar en maken zo van één plus één drie. We identificeren verschillende groepen mensen met een beperking en werken aan oplossingen die niemand buitensluiten.

Wij doen nog niet heel lang mee met deze coalitie. Toch zien we nu al dat we met Iedereen Mobiel! in 2017 allerlei partijen hebben verbonden. We vinden het een prettige samenwerking en zien ernaar uit om met deze coalitie alle Nederlanders mobiel te krijgen.”



Overige projecten

5.4

E-health,

big data en

zelfmonitoring

in de GGz

De geestelijke gezondheidszorg (ggz) is sterk in beweging. De sector krijgt forse bezuinigingen te verwerken met de invoering van de basis-ggz.


Er wordt gestreefd om mensen met een beperking zo ‘normaal’ mogelijk te laten participeren en de benodigde hulp aan huis te bieden (ambulantisering).

De nieuwe generatie digitale zorg die ontstaat, gaat uit van ‘zelfmonitoring’ en ‘big data’. Behandelingen kunnen hiermee meer toegespitst worden op het individu en zijn doeltreffender.

Een belangrijke bijdrage aan het verbeteren van de huidige ggz-zorg is de slimme monitoring van onze leefstijl en het meten van gezondheid en gedrag. Dit wordt gedaan met behulp van apps en sensoren in onze smartphones of sensoren die op het lichaam worden gedragen (wearables). Al die gegevens moeten we op een intelligente manier met elkaar verbinden en op zo een manier verwerken dat het gebruikt kan worden in de behandeling.

Medio 2016 schreven we het visiedocument *Naar een persoonlijke en doeltreffende GGz. Doorbraak door zelfmonitoring en big data*. Het document had de volgende doelstellingen en werd door alle partners onderschreven:

- Het toepassen, verbeteren en leren van al bestaande producten.
- Het verwerven van kennis van de maatschappelijke impact van zelfmonitoring en big data.
- Het ontwikkelen van een (sub)netwerk voor belangrijke kennisvragen, het stimuleren van van nieuwe applicaties en het realiseren van de randvoorwaarden.



De periode tot en met half 2017 stond vervolgens in het teken van coalitievorming. Het aantal partijen dat zich in een coalitie wilden inzetten met tijd, mensen en middelen bleek helaas te klein om doorbraken te kunnen realiseren.

Partners:

Universiteit Maastricht, UMC Utrecht, Sense-labs, Dr. Leo Kannerhuis, Antes groep, Zuyd hogeschool, Lentis, GGz Nederland, Arq groep, Rijncoepel, Ministerie van Veiligheid & Justitie, Zuidzorg, CZ, VitalHealth Software, HSK, Parnassia, DJI, GGzE, UMC Leiden, Vital Innovators

Peter Groot is onderzoeker bij het User Research Centre van Maastricht University en ervaringsdeskundige

In 2003 werd Groot getroffen door een zware depressie. Hij wilde nagaan of de antidepressiva die hij slikte effect had. Bij het afbouwen van zijn medicatie maakte hij gebruik van de app PsyMate. Met de vragen die hem dagelijks gesteld werden kreeg hij inzicht in de ontwikkeling van zijn stemming. Peter ontdekte met PsyMate dat hij baat had bij het antidepressivum en dat stoppen voor hem geen optie was.

“Zelfmonitoring kan helpen om het juiste middel voor een individuele patiënt te vinden. Antidepressiva worden in zogenaamde randomized



clinical trials (RCT) getest op groepen patiënten. Volgens al die onderzoeken zijn verschillende antidepressiva allemaal even effectief. We weten dat dat niet kan kloppen, want voor een individuele patiënt kan het ene antidepressivum heel goed werken en het andere heel slecht. En ook de dosis die nodig is verschilt per patiënt. Bij antidepressiva wordt de individuele afweging niet gemaakt en worden alleen standaarddoseringen geproduceerd en vergoed. Te hoge doseringen zorgen voor veel negatieve bijwerkingen, maar het is lastig om te bepalen of de dosis omlaag kan.

Zelfmonitoring tools kunnen daarbij helpen. De gemiddelde dosis kan dan misschien wel met de helft omlaag en de kwaliteit van leven van een deel van de patiënten zal daardoor sterk kunnen verbeteren. Door vaak en veel te meten, kun je heel goed schommelingen aantonen. We kunnen niet precies voorspellen wanneer en of iemand depressief wordt. Door zelfmonitoring kan wel zichtbaar worden dat iemand steeds dichterbij de afgrond komt. Hoe we de waarschuwing hierover voor de patiënt zichtbaar kunnen maken en gebruiken, moeten we nog leren.”

Groot verwacht dat er een middenweg nodig is voor het werken met big data in de ggz, “een minimum aan regels, en de patiënt die de juiste kant op stuurt.”

5.5

Aanjagen

Landelijk

Netwerk

Zorginnovatie

VitaValley heeft van het ministerie van VWS het verzoek gekregen om de totstandkoming van een Landelijk Netwerk Zorginnovatie aan te jagen. Om de innovatiekracht in de zorgsector een extra stimulans te geven dient het landelijk netwerk bij te dragen aan een betere kennisuitwisseling tussen de diverse regionale zorginnovatie netwerken.

In 2017 heeft VitaValley activiteiten ondernomen om de gestelde doelen te realiseren. Er zijn 18 regionale innovatienetwerken benaderd met het verzoek deel te nemen in het Landelijk Netwerk. VitaValley heeft 3 plenaire bijeenkomsten georganiseerd, waarvan de laatste in maart 2017. Met ieder netwerk is tevens bilateraal overleg gevoerd over de condities waaronder we tot kennisdeling konden komen.

Voor de kennisdeling is een analyse gemaakt van de 'Agenda voor de Zorg', zoals die door zorgpartijen is opgesteld. Die agenda diende als basis voor de kennisuitwisseling en leverde een overzicht van lopende projecten in de regio, ingedeeld naar de thema's van de Agenda. De opbrengst van de beoogde inventarisatie werd helaas te beperkt geacht om een succesvolle stap te zetten in de versterking van het Landelijk Netwerk. Daarnaast kampt vrijwel elk regionaal netwerk met prioriteringsvraagstukken die substantiële participatie in bovenregionale activiteiten belemmeren.

VitaValley heeft een handreiking netwerkvorming geproduceerd en is in 2017 gestart met de productie van een toolbox zorginnovatie. De toolbox bestaat uit een website en een boek waarin

The screenshot shows the VitaValley website's innovation blog. At the top, there is a navigation menu with links for 'Innovatie', 'Innovaties', 'Community', 'Partners', 'Challenges', and 'Actueel'. A search bar and a button labeled 'INNOVATIE AANMELDEN' are also visible. The main content area is titled 'INNOVATIE BLOG' and features a grid of article thumbnails. The largest thumbnail is for 'GESPREK VOEREN DOOR AANRAKING' by Karla Morten, dated 2 januari 2017. Other thumbnails include 'LANGER GEZOND THUISWONEN', 'TOP 10 CONNECTED HEALTH CHALLENGE', 'ZORG OP MAAT VOOR OUDEREN', 'EHEALTH APPS', 'BEELDBELLEN IN GEBRUIK', 'OP VAKANTIE MET EEN SCOOTMOBIEL', 'VEILIGHEID VOOROP MET DE COLLIE', and 'SLIM DOUCHEN'. At the bottom of the blog section, there is a pagination control with buttons for 'EERSTE PAGINA', 'VORIGE', 'VOLGENDE', and 'LAATSTE PAGINA'. Below the blog is a footer with a newsletter sign-up form, social media icons for Twitter, Facebook, LinkedIn, and YouTube, and statistics for '154 innovaties', '1,583 community', '352 reacties', and '7 partners'. The footer also includes 'Over Zorginnovatie', 'Contact', and '©Copyright 2016'.

innovatietechnieken worden beschreven en aan de hand van casussen worden geïllustreerd. De eerste versie van de toolbox wordt in de zomer van 2018 opgeleverd.

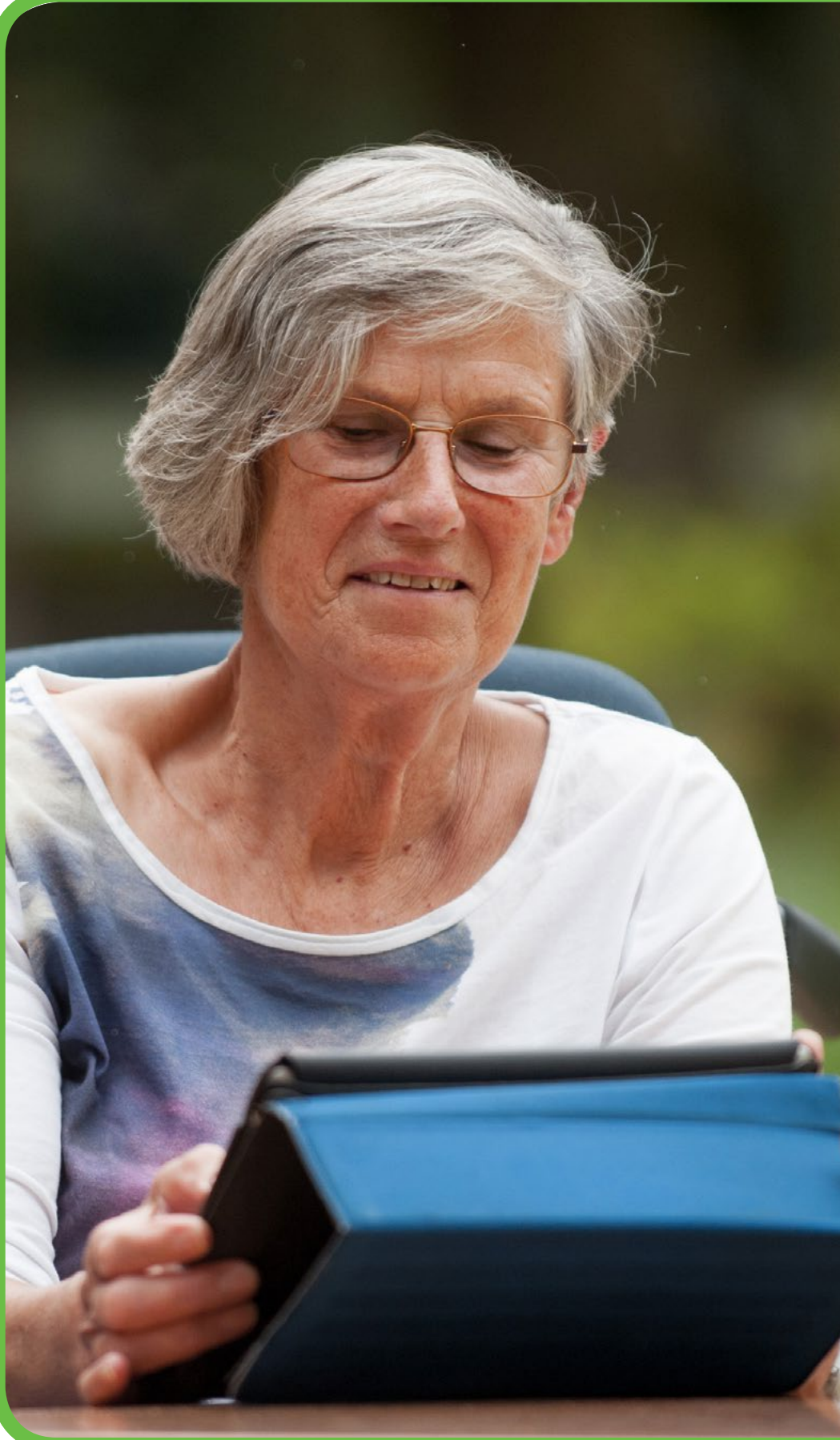
Partners:

Amsterdam Economic Board, Care Innovation Center, Economic Board Utrecht, EIZT, Geef, Gezondheidsfabriek, Goed leven (Zeeland), HANNN, Health Valley, HIP, Holland Health, Izovator, Medical Delta, Ontwikkelingsmaatschappij Flevoland, Slimmer Leven 2020,

Jelle van der Weijde, economic board Utrecht

“Wij zijn aan dit project begonnen omdat het in het verlengde ligt van zorginnovatie.nl en het zagen als kansrijke uitbreiding om zorginnovaties in kaart te brengen. Met deze landelijke aanpak brengen we partijen bij elkaar op de inhoud. Het gaat dus zowel om kleine als grote organisaties die hetzelfde doel hebben: met innovaties de zorg verbeteren.

Het afgelopen jaar kwamen er heel veel partijen naar boven waarvan we nog niet wisten dat ze met innovatie in de zorg bezig waren. Bovendien merkten we dat je in de uithoeken van het land dezelfde problemen tegenkomt als in de randstad. Dat betekent dat je met de juiste oplossingen problemen in heel Nederland kunt wegnemen.



Belemmeringen die we veel tegenkwamen waren bijvoorbeeld wetgeving, validatie en de landing van e-health. Daarnaast zie je dat er in ondernemerschap nog stappen kunnen worden gemaakt. Er zijn zoveel goede ideeën, maar je moet wel ‘de taal van de zorg’ spreken en de juist implementatiestrategie hebben. Door kennis te delen kan de kwaliteit van de ondernemingen sterk verbeteren. Dit is echter makkelijker gezegd dan gedaan. Startende ondernemingen hebben vaak een tekort aan mankracht en geld.

Toch zijn we optimistisch. Deze zorginnovaties hebben de potentie om het verschil te maken voor heel veel Nederlanders. We zien dat ze onder de juiste noemer bereid zijn hun kennis te delen en daarmee samen de zorg te verbeteren.”

5.6

Dementie & Muziektherapie

Deze coalitie heeft als doel om de kwaliteit van leven van mensen met dementie in de thuissituatie en het verpleeghuis te verbeteren door het inzetten van muziektherapie. VitaValley en de Nederlandse Vereniging voor Muziektherapie (NVvMT) hebben nauw samengewerkt om dit te bewerkstelligen.

Op dit moment zijn er 270.000 mensen met dementie. De verwachting is dat dit komende jaren sterk zal toenemen. Mensen met dementie krijgen door hun ziekte te maken met cognitieve problemen, gedragsproblemen en psychiatrische problemen. Aanpassing bij de persoon met dementie en de omgeving is telkens vereist, omdat dementie een progressieve ziekte is en er telkens veranderingen plaatsvinden. Deze veranderingen zijn soms moeilijk te hanteren voor zowel de personen met dementie als hun omgeving.

Muziektherapie kan een bijdrage leveren aan de behandeling van mensen met dementie. Muziektherapie kan worden ingezet voor het verminderen van onbegrepen gedrag, het bevorderen van contact en het verminderen van stemmingstoornissen. Muziektherapie vermindert angst, depressie en agitatie bij mensen met dementie. Herkenbare muziek biedt veiligheid en zorgt voor een positieve beleving.

In 2017 hebben een aantal organisaties een muziektherapeutische interventie geïmplementeerd. De organisaties hebben een scholing gekregen in de interventie en begeleidingsbijeenkomsten gevolgd bij VitaValley. In oktober vond het congres “Dementie en muziektherapie” plaats bij Topaz in Leiden. Dit congres is erg goed bezocht en professor Erik Scherder vertelde over

de relatie tussen muziek en de hersenen. Het was tevens de aftrap voor de nieuwe fase die in 2018 hoopt te starten. Dirkse Anders Zorgen (DAZ), Reliëf en de NVvMT) zullen de implementatie en procesbegeleiding verder op zich nemen.

Partners:

De Nederlandse Vereniging voor Muziektherapie, Alzheimer Nederland, Actiz, Vilans, Dirkse Anders Zorgen, Reliëf, Vilans, Aafje, Carintreggeland, Evean, Livio, Norschoten, Topaz, Warande, JoKoM en Muzisamen.

Benno Pereboom, Livio

“Mevrouw Thijssen woont op een kleinschalige woonvorm bij Livio. De dementie vordert, wat het steeds lastiger maakt om gesprekken te voeren. In acht sessies maakt ze samen met de muziektherapeut en haar dochter een muzikale levenslijn. In plaats van te praten over herinneringen, zingen ze de liederen en spelen ze ritmes die horen bij de herinneringen van mevrouw Thijssen. In het begin is ze nog wat onzeker, maar door de steun van haar dochter durft ze het toch aan. Ze straalt en lacht als ze merkt dat ze op kan gaan in het spelen van de muziek. Haar dochter krijgt tijdens de muziektherapie handvaten om op een andere manier in contact te gaan met haar moeder. Ze gebruikt deze muzikale vorm van communiceren ook als ze op visite komt.”



Livio heeft de interventie ervaren als inspirerend en complementierend. Inspirerend om te blijven ontdekken welke interventie persoonlijk past bij de cliënt en haar familie. Complementierend omdat er oprechte nieuwsgierigheid aanwezig is om de eigen identiteit centraal te stellen in de zorg, begeleiding en behandeling. Livio betreft familieleden bij het zorgen voor het welzijn van de bewoners. Deze therapievorm sluit hier goed bij aan. Het blijkt nog wel lastig te zijn voor veel familieleden om het geleerde ook na het afronden van de muziektherapie in de praktijk te blijven brengen. In de toekomst zal de muziektherapeut het traject langzamer afronden en nog een tijdje in contact blijft met de familieleden na het afronden van de therapie.

Het effect direct na de implementatie was zichtbaar in de hogere kwaliteit van contact tussen de bewoner en het familielid. Ondanks dat een enkele bewoner een negatieve reactie gaf op het medium, ervaren alle familieleden dit als een prettige interventie. Zorgmedewerkers ervaren dit als een belangrijke interventie die zingeving, emotie en een vertrouwd gevoel opriep en een positieve invloed had op interactie, stemming en welzijn van de cliënten.”

6

Het team in 2017



Maarten Verkerk – *Bestuurslid*

Nevenfuncties:

- bijzonder hoogleraar Christelijke Wijsbegeerte aan de TUE
- bijzonder hoogleraar Christelijke Wijsbegeerte aan de Universiteit Maastricht
- lid bestuur Pro Rege
- lid bestuur STT



Dik Hermans – *Bestuurslid*

Nevenfuncties:

- Voorzitter Raad van Commissarissen Mozaïek Wonen
- Voorzitter Raad van Toezicht Kwadraad
- Lid bestuur Roessingh Research & Development
- Voorzitter Raad van Toezicht Agis Innovatiefonds



Conchita Hofstede – *Directeur*

Nevenfuncties:

- Bestuurslid Stichting Zorginnovatie Nederland
- Bestuurslid Vereniging voor informatieverwerking in de zorg (VMBI)



Marianne Verkerk

Projectleider Dementie & Muziektherapie



Marte Rozendaal

Communicatie adviseur



Damayanthi Elzing

Secretaresse en receptioniste



Tanja van Tuil

Assistant financial controller

De cijfers

BALANS

ACTIVA

	31-12-2017	31-12-2016
Vaste activa		
Materiële vaste activa	4.554	12.289
Financiële vaste activa	-	4.000
Subtotaal	4.554	16.289
Vlottende activa		
Vorderingen	196.747	416.666
Liquide middelen	444.534	344.287
Subtotaal	641.281	760.953
Totaal	645.835	777.242

PASSIVA

	31-12-2017	31-12-2016
Overige reserves	13.138	5.151
Kortlopende schulden	632.697	772.091
Totaal	645.835	777.242

7

De cijfers

STAAT VAN BATEN EN LASTEN

	31-12-2017	31-12-2016
Baten		
Bijdragen	1.134.331	888.153
Totaal	1.134.331	888.153
Lasten		
Kosten in het kader van de doelstellingen	870.593	758.873
Afschrijvingen op materiele en vaste activa	7.735	10.253
Algemene kosten	243.836	232.853
Totaal	1.122.164	1.001.979
Subtotaal	12.167	-113.826
Rentebaten en soortgelijke opbrengsten	23	231
Waardeveranderingen van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten	-4.000	105.000
Rentelasten en soortgelijke kosten	-203	-323
Subtotaal financiële baten en lasten	-4.180	104.908
Saldo baten en lasten	7.987	-8.918

DE VERDELING VAN DE LASTEN

	31-12-2017	31-12-2016
Algemene kosten		
1. Bestuurskosten	106.947	88.166
2. Personeelskosten	88.734	67.662
3. Overige kosten	19.064	43.921
4. Huisvesting	9.153	13.872
5. Kantoorkosten	19.938	19.232
Totaal algemene kosten:	243.836	232.853
Bestede kosten in het kader van de doelstellingen		
1. Strategische innovatieagenda	26.470	29.428
2. Netwerk	105.589	161.904
3. Kennisdeling	106.866	75.825
4. Coalities en projecten	614.158	483.732
5. Commerciële activiteiten	17.510	7.984
Totaal bestede kosten i.h.k.v. de doelstellingen 2016:	870.593	758.873

AARD EN OMVANG VAN DE BATEN

Partnerbijdragen	543.847	552.899
Donaties en subsidies voor projecten	575.183	316.013
Commerciële activiteiten bestuur	15.301	19.241
Totaal donaties:	1.134.331	888.153

7

De cijfers

OVERZICHT VAN DE VOORGENOMEN BESTEDINGEN IN 2018

Algemene kosten

1. Bestuurskosten	55.808
2. Personeelskosten	142.102
3. Overige kosten	44.562
4. Huisvesting	13.872
5. Kantoorkosten	27.800

Totaal algemene kosten 2018: 284.144

Bestede kosten in het kader van de doelstellingen

1. Strategische innovatieagenda	16.359
2. Netwerk	53.385
3. Kennisdeling	148.251
4. Coalities en projecten	1.399.813
5. Commerciële activiteiten	11.217

Totaal bestede kosten i.h.k.v. doelstellingen 2018: 1.629.025

Colofon

Redactie

Conchita Hofstede

Pim Ketelaar

Marte Rozendaal

Concept en Ontwerp

Oneseventwo, Amsterdam

Fotografie

Aad van Vliet

Rinze Vegelien

VitaValley

Zonneoordlaan 17

6718 TK Ede (Gld.)

0318 - 65 77 15

info@vitavalley

www.vitavalley.nl

VitaValley is een initatief van de Noaber Foundation

© VitaValley 2018