

Verslag TOP Delft avond Wijken, Innovaties en Zorg 1 april 2015

Thema Preventie, zelfredzaamheid en veerkracht

Georganiseerd door: Jan Bloemberg, José Reijnen, Karel Sant, Hanneke van der Ven, Chris van Wijk.

Moderator: Karel Sant

Opening

Om je gezond te kunnen voelen is veel nodig. De begrippen preventie, zelfredzaamheid en veerkracht hangen met elkaar samen. Om dat nader te onderzoeken hebben we op deze avond sprekers gezocht die dit thema vanuit verschillende invalshoeken benaderen. De verschillende invalshoeken zijn:

- Gezondheid en betekenisvol leven
- Wat kan techniek bijdragen aan zelfredzaamheid en preventie?
- Positieve gezondheid en veerkracht

José Reijnen Gezondheid en betekenisvol leven

Werken aan je gezondheid kan op veel manieren.

Gezond eten

Zelf koken, veel groenten, liever niet uit pakjes en zakjes

Niet roken

Makkelijk gezegd, maar heel moeilijk om van zo'n verslaving af te komen

Matig met alcohol

In de afgelopen 10 jaar is het aantal 55-plussers met een alcoholprobleem verdubbeld.

En dat zijn nog alleen de mensen die zich zelf melden bij verslavingszorg. De groep die problemen heeft is nog veel groter. Bewust omgaan met alcohol, ook eens uittesten of je kunt stoppen is aan te raden.

Veel bewegen

En dan niet alleen wandelen met al of niet een hond, maar je hartslag eens flink omhoog laten gaan, traplopen, sporten liefst meerdere keren per week

Dit weten we allemaal wel, maar het blijft een ongemakkelijke waarheid. Het raakt aan gezellige gewoontes en je moet er een beetje moeite voor doen om gedrag te veranderen en er profijt van te hebben.

Wat ook helpt is:

Stress verminderen

Stress beïnvloedt je immuunsysteem negatief, het heeft effecten op je gezondheid. Veel mensen gaan naar de huisarts met een lichamelijke klacht, maar als er gewerkt kan worden aan achterliggende problematiek, werkloosheid, schulden, dan blijkt dat de gezondheid positief te beïnvloeden.

Je woonomstandigheden aanpassen

Als je je badkamer gaat verbouwen, denk dan ook eens aan later, kun je er dan nog steeds gemakkelijk gebruik van maken? Als je gaat verhuizen, kijk dan naar de voorzieningen in de buurt, hoe staat het met het openbaar vervoer, zijn de winkels dichtbij?

Betekenisvol bezig blijven

Uit onderzoek blijkt, dat dát wel een heel belangrijke factor is om gezond te blijven. Als je nuttig en betekenisvol bezig blijft, dan voel je klachten veel minder.

Daar zijn heel veel voorbeelden van, mensen die een 2^e of 3^e carrière starten en gaan doen waar ze blij van worden. Dat kan iemand zijn die van scheikundig ingenieur bomdeskundige wordt, maar het kan ook dat iemand geen geld heeft voor een krantenabonnement, zelf de Metro gaat halen op het station en bedenkt dat dit voor het verzorgingshuis in zijn buurt ook nuttig kan zijn. Het gaat er maar om dat je ergens voor wilt "gaan"!

Johan Molenbroek Wat kan techniek bijdragen aan zelfredzaamheid

Johan Molenbroek is docent bij Industrieel Ontwerpen en houdt zich bezig met “inclusive design”, dat houdt in dat bij het ontwerpen rekening wordt gehouden met senioren en mensen met een beperking. In het begin van zijn loopbaan heeft hij een groot onderzoek gedaan met het opmeten van ouderen. Wat een frappante uitkomst was van dat onderzoek, is dat een behoorlijk aantal ouderen niet hoger kan reiken dan 1.25 hoog, dat is fors lager dan de huidige gemiddelde ooghoogte. Dat betekent nogal wat voor ontwerpen die door ouderen gebruikt worden. In 1900 was 6% van de bevolking 65+, in 2050 zal dit 30% zijn.

Het aantal ongevallen thuis met senioren met dodelijke afloop is fors hoger dan het aantal dodelijke ongevallen in het verkeer. In 2014 600 dodelijke ongevallen in het verkeer, 3000(!) dodelijke ongevallen thuis. Ontwerpen die rekening houden met slecht zicht, slecht evenwicht e.d. zijn dus essentieel.

Een aantal ontwerpen is niet specifiek ontworpen voor ouderen, maar blijken in de praktijk voor hen heel bruikbaar en handig te zijn.

Goede voorbeelden daarvan zijn de E-bike, wijnfles met draaidop en het luisterboek

Een slecht voorbeeld is de OV-chipcard, 1,5 miljoen Nederlanders zijn laaggeletterd, en hebben grote moeite om de kaart te gebruiken, dat is dus een enorme aanslag op je zelfredzaamheid.

Studenten en docenten maken op IO gebruik van een ouderenpanel van ongeveer 50 personen, zij praten met studenten in de exploratiefase, maar testen ook prototypes.

Dit blijkt een gouden greep.

Het Geronboek is op IO ontwikkeld, met tips om mee rekening te houden bij het ontwerpen voor senioren, dit boek is gratis te downloaden.

Veel aandacht is besteed aan het ontwerpen van een FRR, “Friendly Restroom”.

Het uiteindelijke ontwerp past zich aan in breedte en hoogte, zodat dat elke lichaamsmaat zich er veilig op kan voelen.

MSc project
binnen
FRR-
project

Sonja Buzink



TUDelft

Ook voor in de trein is een nieuw toilet ontworpen, compleet met armsteunen.

Dit ontwerp staan 1:1 in de hal van IO, heel mooi om te zien dat ook op een kleine ruimte het mogelijk is om met een rollator of rolstoel van de WC gebruik te maken. Voor mannen is in de hoek een grote boom op een foto te zien, daar zit het urinoir. Dat voorkomt ook het vies worden van de wc-pot.

Voor dementerende ouderen is recent een Tovertafel ontworpen. Veel ouderen worden apathisch, zeker als er in hun omgeving onvoldoende gebeurt.

Op deze tafel verschijnen bv. vliegende vlinders, ouderen worden daar actiever van, ze worden vrolijker en proberen de vlinder te volgen met hun handen.

De tovertafel van Hester Anderiesen



Promotie dit voorjaar

Werkt nu samen met [Active Cues](#)

March 31, 2015

29



Een afstudeerder heeft een digitaal fotoboek gemaakt, waarbij bv. een oma met een pen onder de foto kan schrijven en de kleinkinderen op facebook kunnen een boodschap terug typen.

Zo werkt elk met het medium waarmee hij/zij het meest vertrouwd is, en blijft oma op de hoogte van wat er allemaal gebeurt met de kinderen en kleinkinderen.



Machteld Huber Positieve gezondheid/veerkracht

Op jonge leeftijd heeft Machteld Huber een aantal ernstige ziektes meegemaakt. Kreeg toen zelf in de gaten, dat alleen de medische behandeling niet doorslaggevend was voor herstel. Daar spelen een fors aantal andere factoren ook een rol. Herstel kun je beïnvloeden, zowel positief als negatief.

Dat heeft haar getriggerd om dit te gaan onderzoeken. Zij is verbonden aan het Louis Bolkinstituut dat op veel terreinen onderzoek doet, op het gebied van landbouw, voeding, medische en sociale thema's.

Zorg is nu zo ingericht ,dat de 2e lijn het meeste geld ontvangt. De verwachting is dat dit zal gaan kantelen. Er zal meer geld gaan naar zelfmanagement (zie onderstaande piramides).



De specialistische zorg focust teveel op detailproblemen, het is van belang de gehele mens met al zijn aspecten in ogenschouw te nemen.

Haar onderzoek richtte zich op : Hoe worden mensen eigenlijk beter?

In het begin heeft zij gezondheidsbevorderende voeding op kippen onderzocht. Toen bleek dat als de kippen bewust ziek werden gemaakt, de ene kip (ook al kreeg hij de zelfde voeding en gelijke woonomstandigheden) toch anders reageerde op ziekte dan de andere kip.

De definitie van gezondheid die wordt gehanteerd door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), is er een die prima werkte in de tijd dat we grote infectieziekten aan het bestrijden waren:

1. 'Health' of 'Gezondheid' is nog steeds gedefinieerd met de WHO definitie van 1948:

"A state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease, or infirmity."



Sindsdien vaak bekritiseerd, maar nooit gewijzigd.

Maar in deze tijd, waarin mensen steeds ouder worden en vrijwel allemaal te maken krijgen met een of meer chronische ziektes, werkt deze definitie niet meer. Volgens de oude definitie is dan eigenlijk niemand meer gezond....

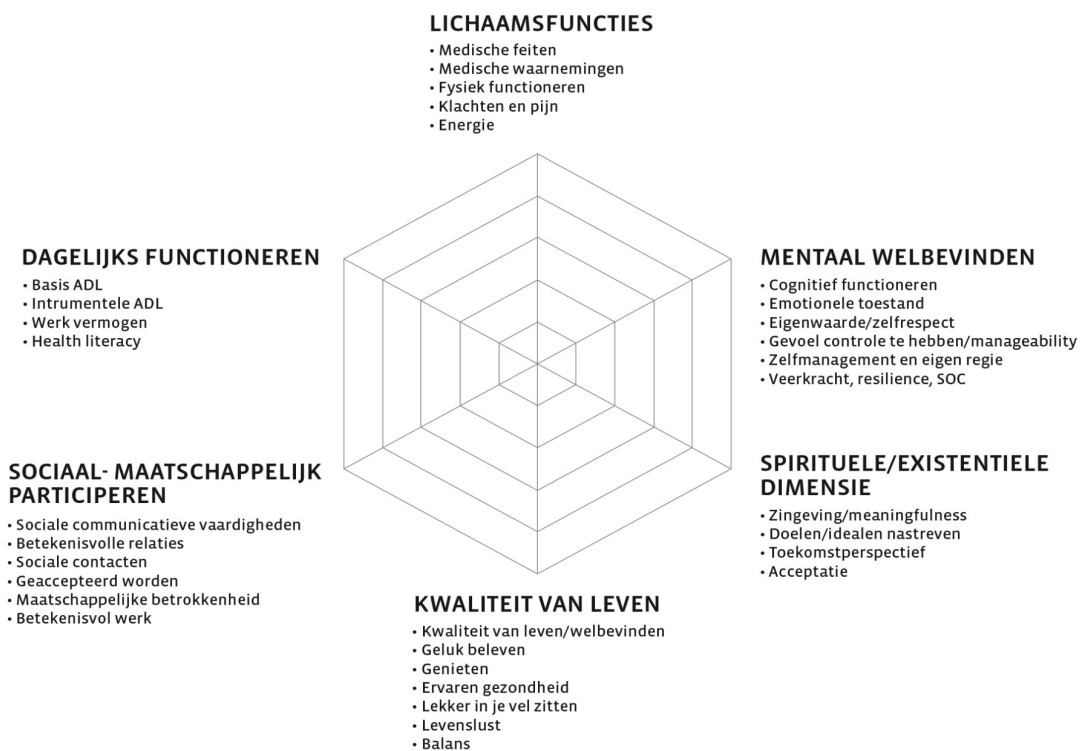
De nieuwe definitie is veel dynamischer:

"Gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven".

Machteld Huber heeft het begrip **Positieve gezondheid** ontwikkeld.

Dit gaat uit van 6 pijlers van gezondheidbeïnvloedende factoren.

Deze pijlers zijn:



De pijlers zijn ontwikkeld na honderden gesprekken met patiënten.
Zij gaven allemaal aan dat deze pijlers van belang zijn bij gezondheid.

Bij een onderzoek onder patiënten, behandelaren, verzekeraars en beleidsmakers, bleek, dat de patiënten deze pijlers ongeveer allemaal even belangrijk vinden.
De behandelaren en de beleidsmakers bleken het spiritueel/existentiële niet belangrijk te vinden, de patiënten zelf wel.

Als je de behandelaren uitsplitst in artsen, fysiotherapeuten en verpleegkundigen, bleken de verpleegkundigen in hun oordeel echter zeer dicht bij de patiënten te staan.

De universitair geschoolden bleken het verst af te staan van de patiënten in hun beoordeling van de pijlers.

Tot dat je zelf met ziekte te maken krijgt, dan kantelt dat beeld!

Bij het ouder worden blijken alle 6 de pijlers belangrijk te zijn, de spiritueel/existentiële pijler neemt in belangrijkheid toe.

Zingeving wordt nog steeds niet serieus genomen in de medische wetenschap, maar het blijkt tot op genniveau van belang te zijn.

Als je in staat bent, om door te dringen tot de laag die “zegt” wat men écht het belangrijkste vindt in het leven, dan blijkt dat de laag te zijn, waarop mensen bereid zijn om aan hun gezondheid te werken en bv. aan een verslaving te willen werken.

Ook bv. de longartsen uit Beverwijk werken op deze manier.

Zij gaan het gesprek met de patiënt aan, wat vindt je het belangrijkste in het leven, bv. oppassen op mijn kleinkinderen, zodat mijn dochter kan werken.

Maar als je dan te horen krijgt dat van de rokers, de helft de 65 niet haalt, kan dat een trigger zijn om iemand aan het denken te zetten en uiteindelijk komen tot een gedragsverandering.

Je kunt dit schema zelf invullen en dan aangeven welke punten je zou willen aanpakken/verbeteren, heb je hulp nodig bij de manier waarop je dat zou willen veranderen, een actievere manier om met ziekte en problemen om te gaan.

Conclusie: wat kunnen we hier in Delft mee?

Als je meer aan sociale thema's werkt, blijkt er minder medische behandeling nodig.

Een zinvol bestaan levert gezondheidswinst op.

Dat is een belangrijke opgave voor de opnieuw in te richten WMO.

Tijdens de discussie kwamen al voorbeelden uit de praktijk naar voren, dat er vanuit deze uitgangspunten wordt gewerkt.

Deze omslag in denken vereist ook een andere inrichting van ons gezondheidsstelsel, aan preventie en zelfmanagement wordt niet op elke plek waarde toegekend/in geïnvesteerd.

Zeker voor ouderen met meerdere chronische ziektebeelden geldt, dat niet op detailproblemen moet worden gefocust en dat het van belang is steeds de vraag bij de patiënt te leggen, wat vindt je nu zelf écht belangrijk.