

Senioren dragen op dit moment sterk bij aan het onbetaalbaar worden van de verzorgingsstaat:

Dit komt doordat het veel van onze senioren niet lukt om tot op hoge leeftijd vitaal en gezond te blijven. Zo krijgt op dit moment b.v. 1 op de 3 mensen gedurende het leven de een of andere vorm van kanker. Veel mensen worden alleen maar ouder door een steeds groter beroep te doen op alsmatig geavanceerdere en duurdere gezondheidszorg. Ze beginnen vaak achteloos met het slikken van pillen tegen hoge bloeddruk, cholesterol of bloedsuiker. Ze beseffen niet dat deze pillen de symptomen onderdrukken maar echt genezen doen deze niet. En dat onderdrukken van symptomen is niet zonder gevolgen want er is op termijn vaak sprake van gevaarlijke bijwerkingen. *[Receptgeneesmiddelen vormen inmiddels de vierde doodsoorzaak in de USA!]* Vanwege allerlei kwalen en ziektes kunnen veel van deze senioren niet meer zelfredzaam zijn. Er moet dan ook een beroep worden gedaan op allerlei vormen van ondersteuning door anderen. Tot op heden is dit vaak door dure professionals. Daar komt nog bij dat grote groepen babyboomers de komende tijd met pensioen gaan en dat de economie in een diepe crisis zit. Al deze factoren dragen er toe bij dat de handhaving van de welvaartsstaat door de snel stijgende zorgkosten in groot gevaar komt.

Maatregelen om de zorgkosten belangrijk te verminderen:

1. Een betere efficiency door het verplaatsen van de zorgtaken van Rijk naar gemeente.
2. Het sterk versoberen van de mate van zorgondersteuning.
3. De uitvoering van zorgtaken voor een groot deel overdragen van professionals naar mantelzorgers en andere vrijwilligers.
4. Het drastisch verhogen van het percentage zelfredzame senioren door een effectief en efficiënt preventief gezondheidsbeleid.

De politiek is druk bezig met de invoering van de maatregelen 1, 2 en 3. Door de invoering van de maatregelen 2 en 3 wordt echter het leven van veel hulpbehoevende senioren een stuk minder aangenaam. Ook mantelzorgers krijgen een aanzienlijk zwaarder leven. Een uitweg uit deze problematiek is vol in te zetten op een goede uitvoering van maatregel 4. De invoering hiervan levert geen verliezers maar alleen winnaars op. Achtergrond van deze maatregel is dat er nog een grote rek zit in onze gezondheid en vitaliteit. Door geringe aanpassingen in onze leefstijl is het mogelijk om gemiddeld tot ons 85^{ste} levensjaar gezond en vitaal te blijven en daardoor ook zelfredzaam. Ook worden daardoor tot 70% van alle ouderdomskwalen en tot 50% van alle ernstige ziektes voorkomen afhankelijk van de mate van aanpassingen in de leefstijl. Helaas is dat geen individuele garantie maar een gemiddelde.

Wie droomt er niet van om als 85 jarige nog alles te kunnen doen?

- Zie boek **“Healthy at 100”** uit 2005 van John Robbins [Nederlandse vertaling (ISBN 90-229-9237-3) **“100 en gezond”** met als subtitel **Waarom zou je aanvaarden dat ouderdom met gebreken komt?**] op basis van diverse grote onderzoeken naar de gezondste en langst levende volken ter wereld.
- Dit zijn of waren de inwoners van Abchàzie in de Kaukasus, Vilcabamba in de Andes, de Hunza in Pakistan en Okinawa in Japan.

Preventieve maatregelen om gezond, vitaal en gelukkig oud te worden:

Er zijn nog heel veel mensen die denken dat gezondheid puur een kwestie is van geluk, maar we kunnen onze gezondheid wel degelijk beïnvloeden. Heel veel ernstige, in het verleden vaak dodelijke ziektes, zijn met succes grotendeels uitgebannen. Helaas zijn er met het stijgen van de welvaart ook nieuwe ernstige ziektes ontstaan als diabetes, hart- en vaatziekten, botontkalking, COPD longziekte, Alzheimer en vele vormen van kanker. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) wordt 75 % van deze moderne welvaartsziekten veroorzaakt door onze eigen leefstijl. Door deze aan te passen lijkt er dus iets aan te doen. Een recent onderzoek onder 20.000 mensen bevestigt dit *). De conclusie van dat onderzoek: niet-rokers, zonder overgewicht, die gezond eten en minstens een halfuur per dag goede lichaamsbeweging nemen, hebben 93% minder kans op diabetes, 81% minder kans op een hartaanval, 50% minder kans op een beroerte en 36% minder kans op kanker.

Ook met een ongezonde leefstijl worden we wel steeds ouder, maar helaas niet gezonder. Het aantal gezonde jaren dat je dan te leven hebt neemt maar weinig toe. De winst van de toegenomen "levensverwachting" zit dan bijna uitsluitend in de "zieke jaren"! We leven dan in vergelijking met 100 jaar geleden wel aanmerkelijk langer, maar helaas ook langdurig met veel meer klachten en maken daardoor ook hoge zorgkosten. Zo is uit onderzoek gebleken dat op dit moment 1/3 deel van de 75-plussers lijdt aan één of meerdere chronische ziektes!

De nieuwste feiten over de veroudering:

1. Tegenwoordig wordt aangenomen dat ouderdom en het toenemen van de kans op ziektes voor een groot deel wordt veroorzaakt door het korter worden van de reserve eindjes van onze chromosomen, de z.g. telomeren. Bij elke celdeling worden de telomeren korter. Hoe korter de telomeren hoe zwakker ons natuurlijke afweermecanisme en daardoor neemt de kans op het krijgen van allerlei kwalen en ernstige ziektes steeds meer toe. Als de telomeren uiteindelijk helemaal te kort worden kan de cel zich niet meer delen en sterft. Er is een enzym telomerase dat de telomeren weer langer kan maken en dat cellen in principe oneindig deelbaar kan maken. Stamcellen, kiembaancellen die geslachtscellen maken en kankercellen bevatten deze telomerase en kunnen zich in principe oneindig lang delen.
2. Juist door het nauwe verband met kanker is het experimenteren met het kunstmatig toedienen van telomerase nog erg riskant. De processen in ons lichaam zijn dermate complex dat nog lang niet alles bekend is.
3. Gelukkig hoeven we daar niet op te wachten, want het kan ook op een natuurlijke wijze. Het blijkt dat mensen die aan dagelijkse lichaamsbeweging doen, voldoende vitamine D binnenkrijgen en/of het maatschappelijk wat beter doen langere telomeren hebben. Ook erfelijkheid speelt daarbij een bescheiden rol.
4. Nog lang niet alles is bekend maar door het volgen van de hieronder beschreven leefstijl is in de praktijk gebleken dat de veroudering flink kan worden afgeremd evenals de kans op het krijgen van vele kwalen en ernstige ziektes.

De Vitaal-85 leefregels voor bestrijding van veroudering en maximalisatie van preventie tegen allerlei ziektes en kwalen:

1. Doe 6 dagen per week voldoende lichamelijke oefeningen voor de rest van je leven.
2. Blijf niet te lang achter elkaar zitten en sta elk half uur even op om even te bewegen.
3. Stop onmiddellijk met roken en andere verslavingen.
4. Eet en drink aangepast, voorkom zwaarlijvigheid en vooral obesitas.
5. Geef minder geld uit dan je binnen krijgt en voorkom armoede.
6. Zorg voor een uitstekende relatie met partner, kinderen, buren, familie en vrienden.

7. Blijf je talenten benutten voor de samenleving, neem hieraan veelvuldig deel en doe geregeld vrijwilligerswerk.
8. Neem geregeld een herstelmoment en neem ook wekelijks een “baaldag” wat betreft een aantal van deze regels en neem het er eventueel van. (Niet meer dan 1 dag!!!).
9. Kom dagelijks buiten en pak zoveel mogelijk een half uurtje zonlicht mee. Hierdoor wordt er voldoende vitamine D aangemaakt. Niet zo goed, maar een alternatief is het innemen van een supplement met de juiste dosering vitamine D3.

Deze leefregels zijn geschikt te maken voor 3 categorieën preventieve gezondheidszorg:

1. Primaire preventie voor gezonde deelnemers en die dit zo lang mogelijk willen blijven. Consequente volgers van deze leefregels hebben grote kans op een aanzienlijke gezondheidswinst. Ze zijn waarschijnlijk op 85-jarige leeftijd nog volledig vitaal en zelfredzaam. Daarbij zijn gemiddeld 70% van de ouderdomskwalen en 50% van alle ernstige ziektes voorkomen. Het is een illusie dat iedereen volledig kan worden overgehaald tot zo’n optimaal gezonde leefstijl. In dat geval kan worden uitgegaan dat voldoende wekelijkse lichaamsbeweging per dag gemiddeld 2,5 jaar langere vitaliteit oplevert, terwijl door het niet voldoen aan sommige van de andere leefregels een deel van deze langere vitaliteit weer wordt ingeleverd.
2. Secundaire preventie voor deelnemers met een chronische aandoening die de gevolgen van deze aandoening willen beperken. Uit onderzoek blijkt dat de gevolgen van bijna alle chronische aandoeningen belangrijk verminderd kunnen worden en soms zelfs kunnen genezen.
3. Tertiaire preventie voor deelnemers die hersteld zijn van een ernstige aandoening en die de kans op herhaling willen verminderen. Ook voor deze deelnemers blijkt dat de kans op herhaling voor vele ernstige ziektes drastisch kan worden verkleind.

Wie is gemotiveerd voor het volgen van een gezonde leefstijl:

Voor veel mensen geldt gezond leven als ‘saai’: het is “veel moeten” en “weinig mogen”. Dit komt vooral voor bij mensen die harde levens achter de rug hebben, met gezondheidswalen als gevolg. Een opeenstapeling van problemen is vaak niet ongewoon: geen werk, echtscheiding, opvoedproblemen, gedoe met instanties, overlast en criminaliteit in de buurt. Voor het dagelijkse leven blijven alcohol, sigaretten en teveel eten als bron van ontspanning en genot. De lange termijn voordelen van gezond leven motiveren niet. Gezond leven is vaak een brug te ver. Worden hooguit deelnemer in categorie 3.

Dan is er nog een grote groep mensen die denken dat ze al lang een gezonde leefstijl volgen, terwijl dat bij controle nog steeds veel te “bourgondisch” is. Pas als ze echt klachten krijgen, gaan ze twijfelen en toch eens op zoek naar oplossingen. Op dat moment zijn ze pas voldoende gemotiveerd om een gezondere leefstijl te gaan volgen. Worden meestal pas deelnemer in categorie 2.

Heel anders is het bij sommige andere mensen. Zij hebben gezond leven vaak van huis uit meegekregen. Of zij verkeren in een sociale omgeving waar gezond leven de norm is. Als deze mensen een goede voorlichting krijgen zijn ze heel snel over te halen tot een nog gezondere leefstijl. Dit worden de categorie 1 deelnemers.

*) Blair, Steven e.a. Physical activity, physical fitness, and all-cause and cancer mortality; A prospective study of men and women. **Annals of Epidemiology, Volume 6, Issue 5 p.452-457.**

Mogelijke rol van de gemeente inzake preventieve maatregelen om burgers langer gezond, vitaal en zelfredzaam te houden:

Preventie vraagt in de eerste plaats belangrijke gedragsinspanningen van de burger zelf. Zonder een goede dosis motivatie, heeft investeren in preventie niet veel zin. Sommige burgers zijn door hun psychische en fysieke achteruitgang ook gewoon niet meer in staat het gewenste gedrag te vertonen. Ook dan heeft inzetten in preventie niet veel zin meer. In alle andere gevallen wel en het is wenselijk dat de overheid in al deze gevallen de gelegenheden creëert die het gewenste gedrag zullen ondersteunen. Preventieacties omvatten dus tegelijkertijd een individueel karakter en een collectief karakter. Maar, zelfs wanneer het gaat om individuele beslissingen betreffende de gezondheidstoestand, dan nog kan de inzet van de overheid de burgers er toe aanzetten hun leefstijl in positieve zin om te buigen.

De gemeente zou op korte termijn een preventiefonds kunnen instellen voor het financieren van goede (burger)initiatieven inzake het preventieve gezondheidsbeleid voor burgers.

Gemeenten zijn de formele eigenaar van volksgezondheid op lokaal niveau. Maar systematische preventie van welvaarts- en ouderdomsziekten is er nog onvoldoende. Er lijkt weinig gevoel van urgentie. Toch is de gemeente de aangewezen partij om een brede aanpak van deze preventie te ondersteunen. Het totale gezondheidszorgbudget is nog veel te veel gebaseerd op het curatieve en besteedt nog veel te weinig aandacht aan het preventieve. Amper een paar tienden van een procent gaat op dit moment naar deze preventie. Dit is belachelijk laag en dit zou zo snel mogelijk verhoogd moeten worden naar enkele procenten van het WMO budget. Hiermee kan een preventiefonds worden ingesteld waarmee effectieve en efficiënte preventie initiatieven structureel kunnen worden gefinancierd.

Dit zullen bij voorkeur burgerinitiatieven zijn, want vanwege lagere budgetten zijn professionele organisaties amper nog betaalbaar. De burger zal steeds vaker zelf klaar moeten staan om de gaten te dichten die op dit moment vallen in zorg en welzijn. Gelukkig sluit dit wel aan op de tijdgeest. Burgers willen in deze netwerk- en internetsamenleving ook veel meer zelf samen kunnen organiseren en niet afhankelijk zijn van bureaucratische en dure organisaties en systemen.

De beste zorg is de zorg die niet meer nodig is!

Niet alleen is de zorg die niet meer nodig de beste zorg, het is ook de goedkoopste zorg. Het voorkomen van zorgbehoeftes is inderdaad de beste manier om zo lang mogelijk zelfredzaam te zijn. Dit kan door over te schakelen naar een gezondere leefstijl en dan niet voor even maar voor het leven.

Betere leefgewoontes van burgers vergroten niet alleen de levensverwachting maar ook het aantal gezonde jaren en het aantal jaren zonder beperking of chronische aandoeningen. Op dit moment stijgt de levensverwachting veel sneller dan het aantal jaren zonder beperking of chronische ziekte. Preventie heeft in dit perspectief van alsmaar stijgende zorgvraag dus grote maatschappelijke voordelen. **Preventie is een van de belangrijkste oplossingen voor de stijgende zorguitgaven.** Wel moet de scheve financiële verhouding tussen preventie en curatie rechter worden getrokken. Preventie moet vaker de logische eerste stap worden. Gezond blijven in plaats van herstel van ziekte, categorie 1 i.p.v. categorie 2 en 3. Er moet veel meer gestuurd worden op gezondheidsdoelen in plaats van behandeldoelen.

Om welke redenen werd er tot nu toe nog weinig onderzoek gedaan naar de effecten van en de optimale methodes voor een gezonde leefstijl:

1. Aan medicijnen, chemokuren, enz. en medische apparatuur wordt veel geld verdiend.
2. De overheid ontvangt veel geld door de hoge accijnzen op rookwaar, sterke drank en auto's.
3. Universiteiten ontvangen veel geld van fabrikanten voor onderzoek naar geneesmiddelen en medische apparatuur.
4. Tijdschriften zijn sterk afhankelijk van de inkomsten van adverteerders en plaatsen daarom vaak geen kritische artikelen over de vaak falende werking en de bijwerkingen van medicijnen.
5. In de artsenopleiding was er vrijwel geen aandacht voor preventie door een gezonde leefstijl.
6. Artsen worden dagelijks bestookt met informatie over "geweldige" nieuwe medicijnen, die schijnbaar bijna alle gezondheidsproblemen eenvoudig kunnen oplossen.
7. Burgers zelf slikken liever een pilletje tegen hoge bloeddruk, cholesterol of diabetes (dat geen echte genezing is, vaak niet helpt en soms wel ernstige bijwerkingen geeft) dan over te stappen op een gezonde leefstijl zonder die pillen.
8. Onderzoek naar de effecten van een gezonde leefstijl op het voorkomen van ziektes en aandoeningen is duur en levert maar weinig geld op. Het gebeurt dus maar mondjesmaat door bevlogen individuele onderzoekers.

Gelukkig komt er langzaam meer belangstelling voor de preventieve effecten van een gezonde leefstijl:

1. De overheid ziet de kosten van medisch handelen en zorg aan hulpbehoevende burgers volledig uit de hand lopen en zoekt nu eindelijk naar goedkopere alternatieven.
2. Via internet krijgt de burger via allerlei kritische sites toegang tot veel meer informatie over de effecten een gezonde leefstijl en de (bij)werking van medicijnen.
3. Onderzoekers naar preventieve oplossingen vragen tegenwoordig vaak geld voor het beschikbaar stellen van hun informatie waardoor er meer onderzoekers op de markt komen.
4. Op televisie zijn er nu kritische consumentenprogramma's waarin de voordelen van een gezonde leefstijl en de nadelen van medicijnen geregeld aan de orde komen.
5. Tijdschriften en kranten publiceren over de voordelen van een gezonde leefstijl.
6. Burgers voelen in hun portemonnee de snel oplopende kosten van medische zorg, zien het niet afnemen van de vele ernstige ziektegevallen in eigen kring en ontdekken op internet en in de media de voordelen van een gezonde leefstijl.

Onze voorouders wisten al dat voorkomen beter is dan genezen!!