

Gezondheid!

“Ik heb een nieuwe fiets gekocht”, zei mijn 83 jarige moeder laatst vrolijk tegen me. Nu hoor ik u denken: zeker elektrisch of zo een met een extra lage instap. Nee, ze had de laatste tijd teveel last van het zitten op een racefiets zadel, dus was ze na rijp beraad met mijn sportiefvader tot besluit gekomen dat een ligfiets de beste volgende stap was....



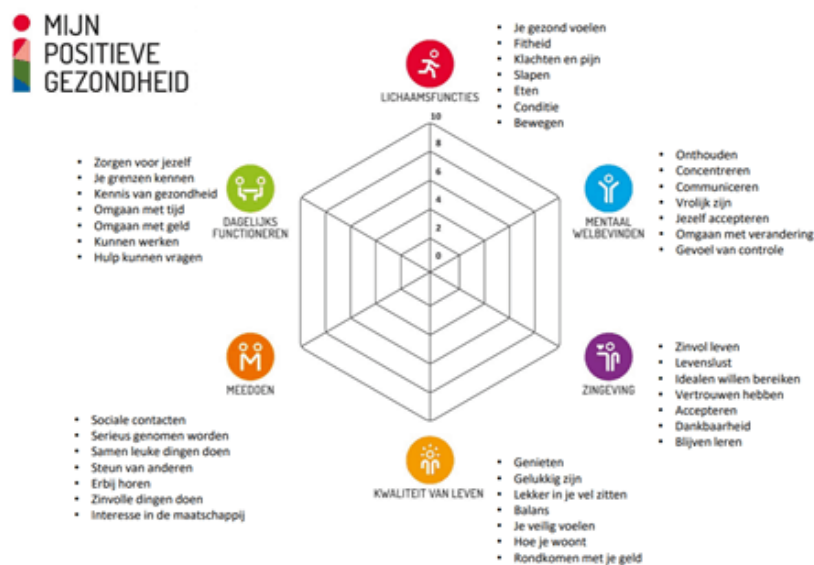
Mijn roeigenoot zei het al: 65 is het nieuwe 50. Hij kan het weten, want hij is huisarts. We zien de levensverwachting al jaren oplopen. Zelfs nog sneller dan de pensioenleeftijd. Nu is een “einde levensduur” niet het enige dat er toe doet, zo laten de Fransen de afgelopen maanden zien. Het gaat erom *hoe* je die bereikt. Er blijkt een steeds groter verschil in hoe mensen hun laatste jaren doorbrengen. Er is een groep die redelijk gezond ouder en wat brozer wordt en er is een groep die, zoals men dat noemt “steeds langer dood gaat”.

De eerste volgt de colleges van hoogleraar Erik Scherder en wandelt er succesvol op los om het lichaam en brein telkens weer aan te zetten tot vernieuwing. En met dat laatste doelt men op de groep die geholpen wordt het leven langer in stand houden, terwijl men gebruik maakt van een grotere mate van zorg. Dat kan zijn met een pak medicijnen of met allerlei hulpmiddelen en/of hulpinstanties.

Let wel; Dat laatste is niet perse de schuld van degenen die het aangaat. Gezondheid wordt door veel factoren bepaald. En daar zijn ook factoren bij waar je niks aan kan doen; zoals de plaats waar je geboren bent of het DNA dat je hebt meegekregen. Dat maakt het ook lastig er in absolute zin over te praten. Zeker bij een Architectuur Platform, waar het toch eerder over ruimtelijke ingrepen gaat dan over leefgewoonten of erfelijkheid. Of iemand rookt of niet, alcohol drinkt, ongezond eet of niet, veel stress heeft of niet heeft allemaal te maken met de gezondheidstoestand van de persoon. Of je woont in de buurt van TaTa Steel of op een hutje op de stikstofvrije hei ook.

Dat het lastig praten is betekent nog niet dat we het niet moeten doen. De gemiddelde levensverwachting van iemand die in pakweg Voorschoten woont is 7 jaar langer dan van iemand die in de Veenkoloniën woont. Maar dit is geen race tussen stad en platteland, zoals iemand van het CBS laatst vertelde. Binnen Leiden zijn er ook verschillen. Ik kan het nu niet onderbouwen met cijfers, maar kan me voorstellen dat de gemiddelde levensverwachting in de Slaagwijk toch echt lager ligt dan die in Houtkwartier. We doen er veel voor om welvaart te verkrijgen of behouden, maar dat betekent nog niks als er niet over *welzijn* wordt gesproken. Tegenwoordig hebben we het in die zin steeds vaker over *positieve gezondheid*:

Positieve gezondheid is een benadering binnen de gezondheidszorg die niet de ziekte, maar een betekenisvol leven van mensen centraal stelt. De nadruk ligt op de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de mens en niet op de beperkingen of ziekte zelf (Wikipedia).



Het geeft 6 dimensies weer die samen zorgen voor een gezond leven: lichamenlijk welbevinden, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen (of sociaal maatschappelijk participeren) en dagelijks functioneren.

De brede benadering draagt bij aan het vermogen van mensen om met fysieke emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Het kan gebruikt worden in de zorg: Voel je je gezond? Ben je gelukkig, eenzaam of woon je in een prettige omgeving? Doe je mee in de maatschappij? Ben je in staat de dagelijkse dingen te doen, zoals het huishouden, boodschappen of werken? Waar kom je je bed voor uit of wordt je door geprikkeld? De 6 dimensies geven aanleiding voor het bredere gesprek. Niet alleen met de zorgverlener, maar ook met de docent, werkgever en stadmaker....

Zullen we Leiden eens langs die lat leggen?

Voel je je **gezond**? Een van de indicatoren is de fitnorm. 66% van de Leidenaren voldoet aan de fitnorm (3 keer per week 20 min sport) of norm voor gezond bewegen (5 dagen 30 min per dag lichaamsbeweging).

Ben je **gelukkig**? De stadsenquête laat zien dat de Leidenaar zichzelf een 7,7 voor geluk geeft. Lage inkomens een 7,2 en hoge een 8,0.

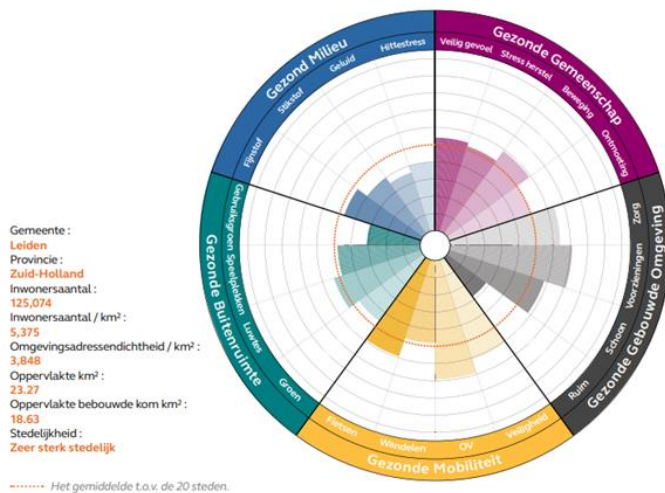
Ben je **eenzaam**? De betrokkenheid op de buurt in Leiden is groot: 31% heeft contact met veel burens en 54% met een paar.

Woon je in een **prettige omgeving**? De helft van de Leidenaren vindt de openbare ruimte aantrekkelijk om te sporten en bewegen. Twee derde vindt dat voor kinderen aantrekkelijk. En de Leidenaar woont gemiddeld op 400 meter van groter openbaar groen.

**Doe je mee** in de maatschappij? 33% doet vrijwilligerswerk en voelt zich in overgrote mate zeer erkend. Een kwart van de bevolking doet mee met discussies over stadsplannen.

**Ben je in staat** dagelijkse dingen te doen? 89% kan zich redden in het dagelijks leven. 83% kan makkelijk rondkomen.

Gaat het dus goed in Leiden? Ja .... en nee. Voor heel veel mensen is er een positieve score op de gezondheidslat, maar er blijft een kleine groep Leidenaren hardnekkig achter bij anderen.



Arcadis

Wat kunnen we dan doen met de inrichting van de stad om dit te verbeteren? Buro de Zwarte Hond heeft al eens verkend wat de dimensies van positieve gezondheid voor de inrichting van de stad betekenen. De woon- en leefomgeving heeft namelijk wel grote impact op de gezondheid. Hoe is de luchtkwaliteit, het omgevingslawaai, toegang tot wandel- en fietspaden en tot gezond voedsel. Is er ruimte voor activiteiten in de wijk, zijn er mogelijkheden in je wijk om mee te doen. Is er werk voor je in de omgeving?

Aandacht voor deze aspecten in de fysieke en sociaal economische leefomgeving kan op verschillende fronten effect hebben. Een park helpt mensen niet alleen meer te lopen, zorgt ook voor gezonde lucht, ontspanning en kan bijdragen aan sociale contacten of toegang tot voedsel.

Deze aspecten zijn goed te vertalen in de ruimtelijke opgaven. Wat heb je nodig voor dagelijks functioneren? Een gezond huis, goede scholen, winkels, buurthuis, werklocaties, goed te bereiken te voet of met fiets of OV....

Wat bepaald voor jou kwaliteit van leven: je veilig voelen, plekken waar je kan genieten, zoals de Leidse Hout, het water op of het Groene Hart in. Zijn er plekken waar je graag komt, zoals een terrasje pikken op het Omegaplantsoen of struinen door de Leidse hofjes.

Leiden hanteert beleid om tot een gezondere omgeving te komen. Zo zijn er 10 beweegseutels vastgelegd en de GGD heeft kernwaarden voor een Gezonde Leefomgeving ontwikkeld. Allemaal praktische tools voor inrichting van de stad en gebouwen. Van toegankelijkheid, slim bouwen tot auto- en rookvrije omgeving, het scheiden van overlast gevende bedrijven, het inzetten op actief vervoer en een prettig/gezond binnenklimaat.

Nabije buurgemeente Noordwijk verwijst graag naar *Blue Zones* als het gaat over gezondheid. Op vijf plekken op aarde leven mensen langer en gezonder dan ergens anders op de wereld. Mensen die in één van deze plaatsen wonen, worden gemiddeld 90 of zelfs 100 jaar, in goede gezondheid, zonder medicijnen of invaliditeit. De Blue Zones hebben negen gemeenschappelijke kenmerken. Daar zit best wat overlap in met eerder genoemde.

**Beweeg natuurlijk:** geen sportschool, maar leven in een omgeving die stimuleert om te bewegen zonder er bij na te denken,

**Ken je doel:** weet waarvoor je 's ochtends wakker wilt worden. Het hebben van een doel kan zeven jaar extra levensverwachting opleveren,

**Zo min mogelijk stress:** neem dagelijks tijd voor ontspanning,

Omring je met **gelijkgestemden:** behoren tot een groep waarmee regelmatig wordt samengekomen heeft een positieve invloed op de gezondheid. Dit is al reden genoeg om naar de RAP bijeenkomsten te komen,

**Familie:** stel familie en geliefden op de eerste plaats,

**Vriendenkring:** bouw aan een goede vriendenkring en voldoende sociale contacten.

Daarnaast worden er 3 specifieke kenmerken genoemd:

De **80%-regel:** verlaag je calorie-inname met 20%,

**Plantaardig voedsel:** zelf verbouwen, vooral bonen horen bij de dagelijkse voeding van de meeste honderdjarigen. En heel bijzonder:

**Wijn:** drink regelmatig, met mate en tijdens het eten of gezellig samenzijn met vrienden.

Blue Zones helpen de zorginfarct te vermijden en maken de mens tevreden. Dat klinkt allemaal geweldig en niet zo moeilijk of ver weg om tot resultaat te komen. Maar hoe gaan we dan aan de slag? Het aandeel mensen dat veel zorg nodig heeft is klein, als een topje van de piramide, maar groeiend. De gemeente Leiden kiest ervoor om de gehele piramide te versterken door te investeren in het leefklimaat. Met het motto: Als het voor iedereen helpt, helpt het ook voor de mensen die het het hardst nodig hebben. En het voorkomt dat er in versnelde mate extra zorgvragers bij komen. Een inclusieve benadering van stadstransformatie is dus noodzakelijk.

Ja ja, nog meer ambitie toevoegen aan al die beleidsprogramma's hoor ik de ontwikkelaars denken. Interessant wordt het als we dan weer wat uitzoomen. Stel dat we, zoals Daan Zandbelt voorstelt, 1 % van ons zorgbudget zouden inzetten voor realisatie van een gezonde leefomgeving! Het bouwen van groene, functie gemengde buurten op loop- en fietsafstand van werk, school en voorzieningen.

Dan wordt het een stuk makkelijker om het autovrije Werninkterrein te realiseren. Of de 3rd places in Lammenschans. Of extra calisthenics- of ontmoetingsplekken in de openbare ruimte. Of de woon-werk ontwikkelingen in Roosevelt West tot resultaat te brengen. Of de uitstoot- en geluid niveaus in de stad te verlagen. .... Of ... ach wat leg ik nou te dromen (zong een Hagenees eerder).

Terug naar de werkelijkheid en mijn moeder. Het was even wennen, maar inmiddels haalt ze de dagjestoeristen op hun elektrische fietsen weer liggend en lachend pedalerend in. En daarna een frisse duik in de Grevelingen.