



Nieuwe mythen over ouder worden:

Over medische kennisvermeerdering en maatschappelijke gevolgen

Prof.dr. Dorly J.H. Deeg

**EMGO-Instituut / Afd. Psychiatrie,
Afd. Epidemiologie & Biostatistiek,
VU medisch centrum**



Visies op ouder worden

- Veroudering is 'jong'
- Ouderen als groep
- Omslag maatschappelijke beeldvorming
- Nieuwe mythen



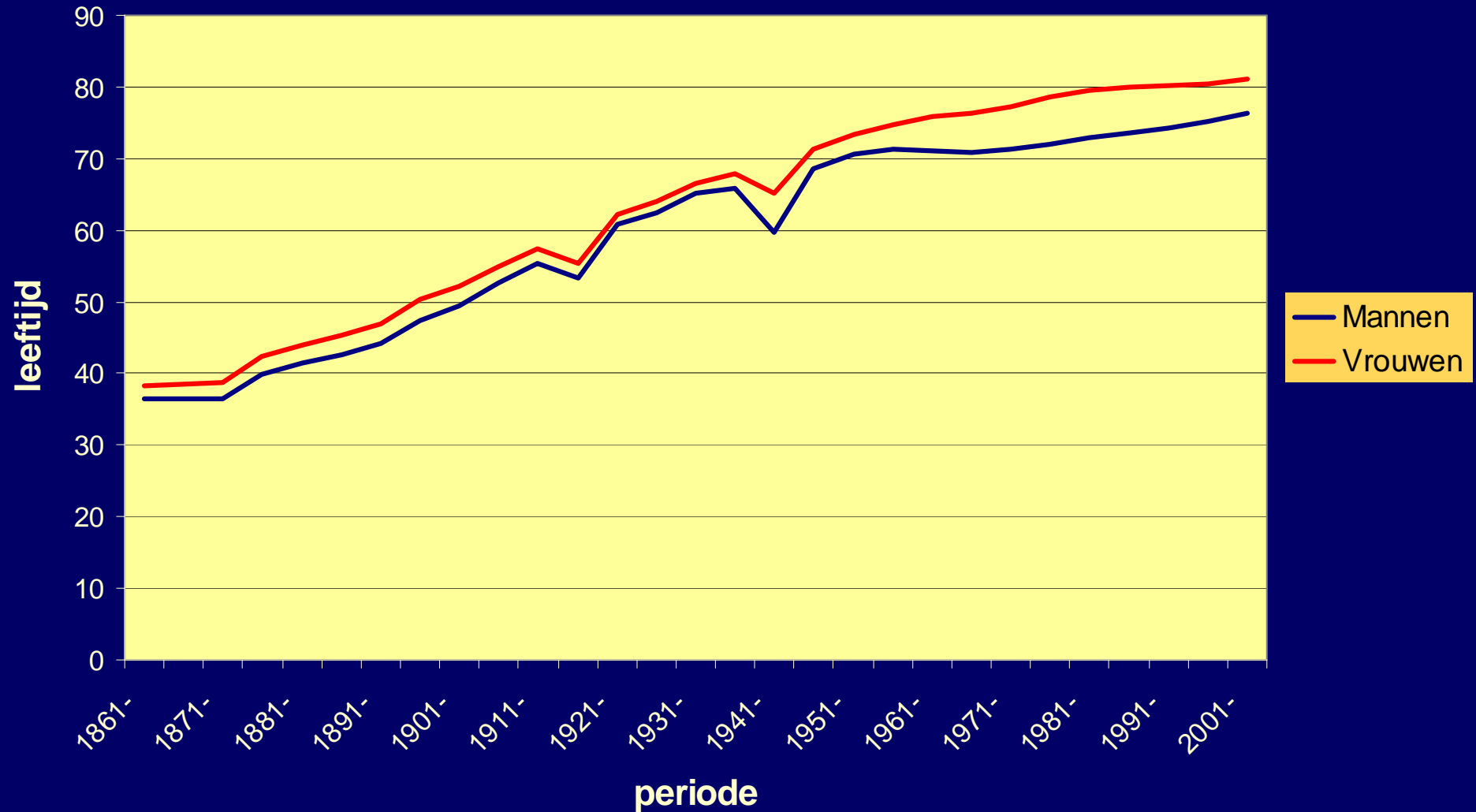


Nieuwe mythe 1

Langer leven want gezonder leven

- Langer leven: verleden versus heden

Levensverwachting vanaf geboorte sterk gestegen sinds 1870

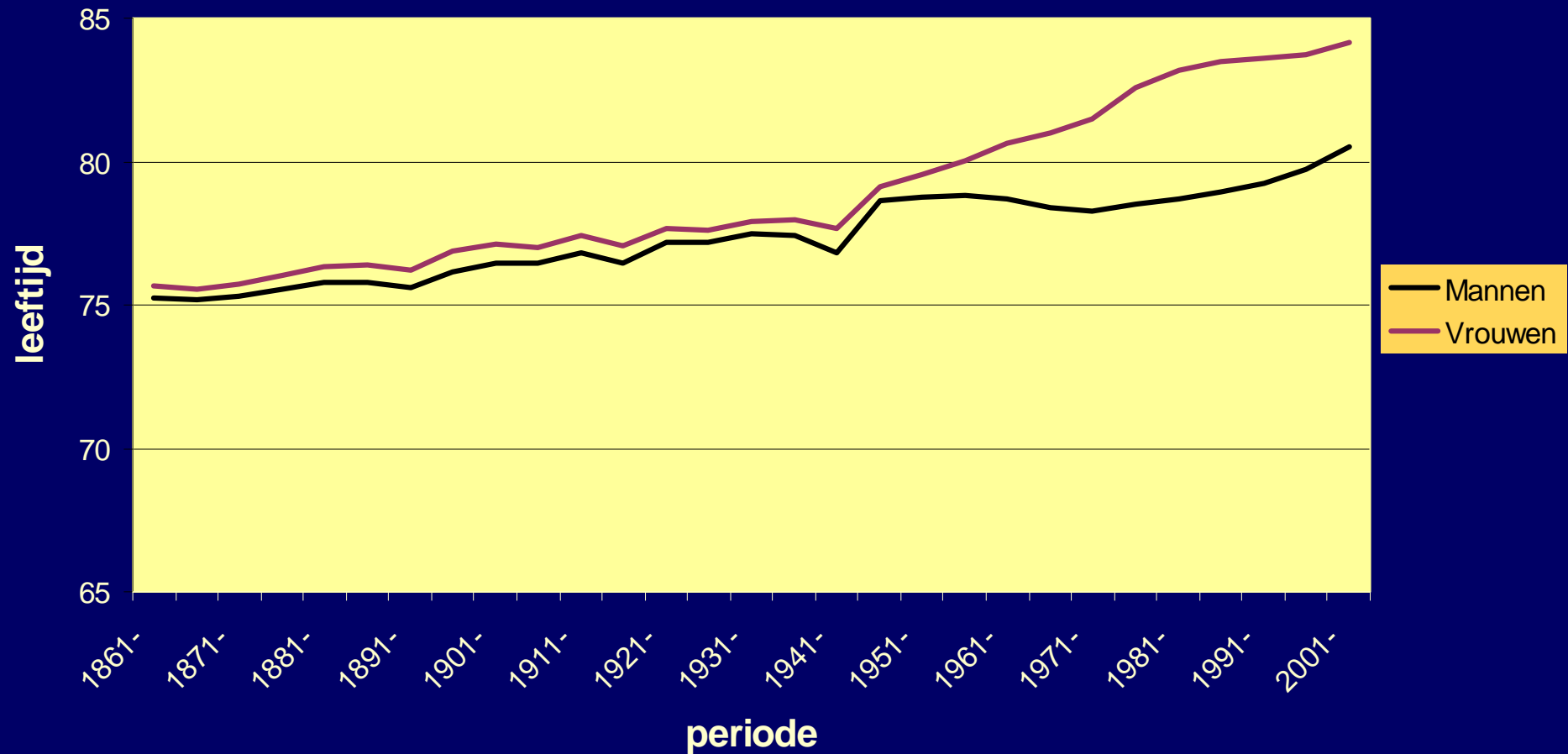




Vanwaar deze stijging?

- 19^e eeuw: afname zuigelingen- en kindersterfte – hygiëne!
- 1^e helft 20^e eeuw: afname sterfte (jong-) volwassen leeftijd – openbare voorzieningen!
- 2^e helft 20^e eeuw: start afname sterfte op oudere leeftijd – medische zorg!

Levensverwachting vanaf 65 jaar stijgt, maar langzaam



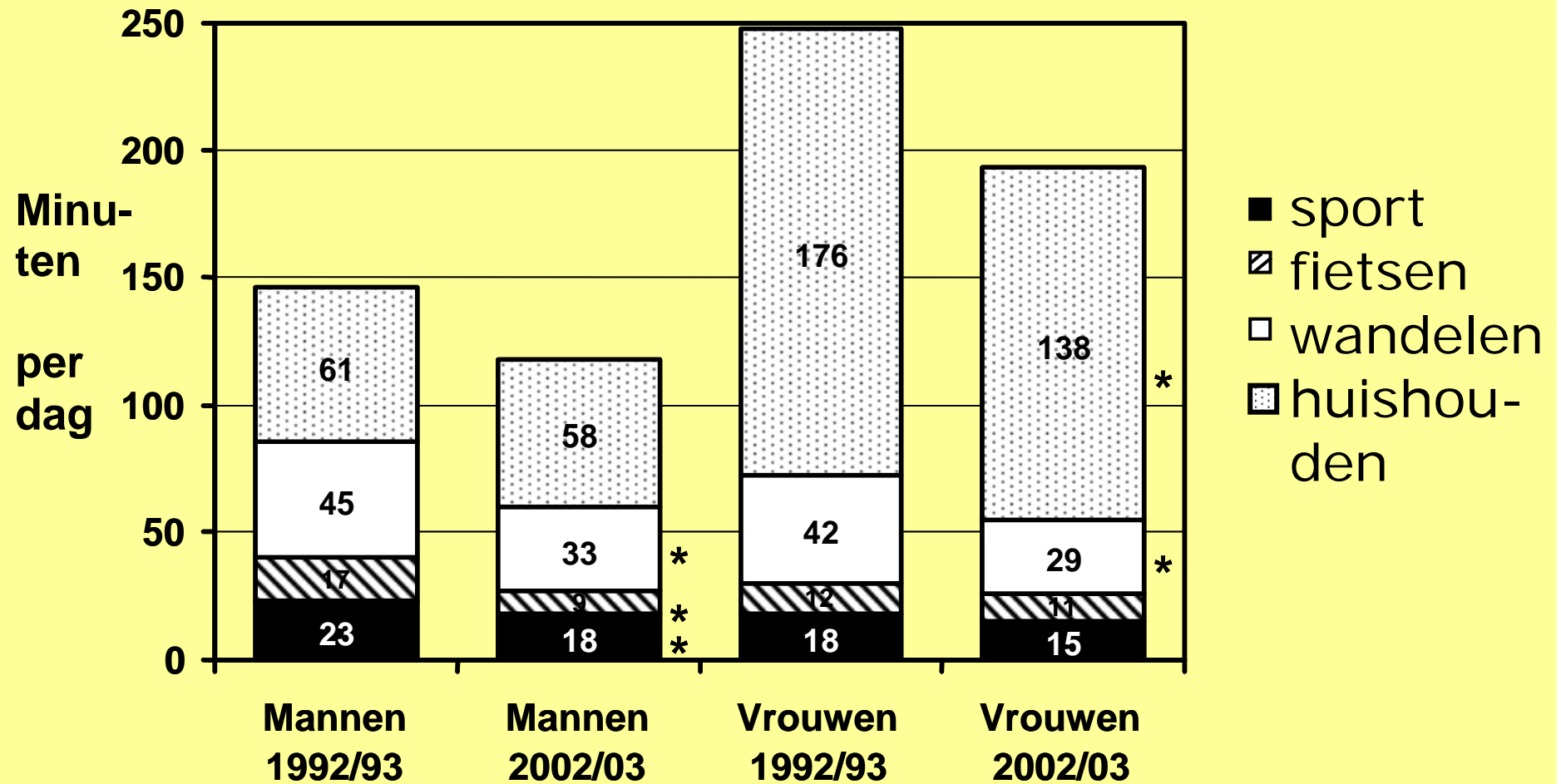


Nieuwe mythe 1

Langer leven want gezonder leven

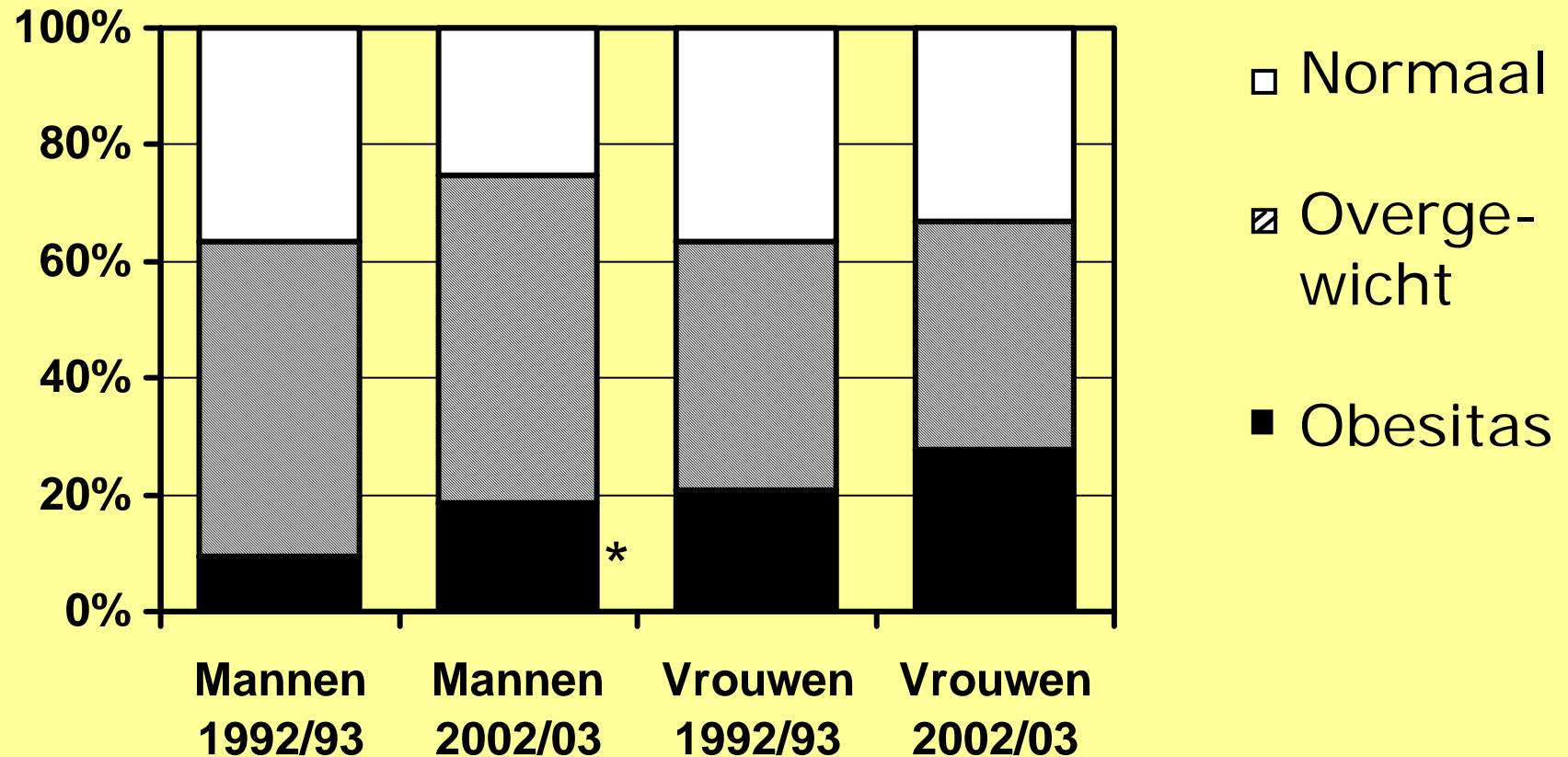
- Gezonder leven: recente verleden
- Leeftijdsgroep 55-64 jaar

Minder lichaamsbeweging



* **Significante afname**
Visser et al. NTvG 2005

Meer overgewicht



* **Significante toename**
Visser et al. NTvG 2005



Nieuwe~~X~~mythe 1

Langer leven *ondanks*
on gezonder leven

N.B. Preventie, ook op oudere
leeftijd!

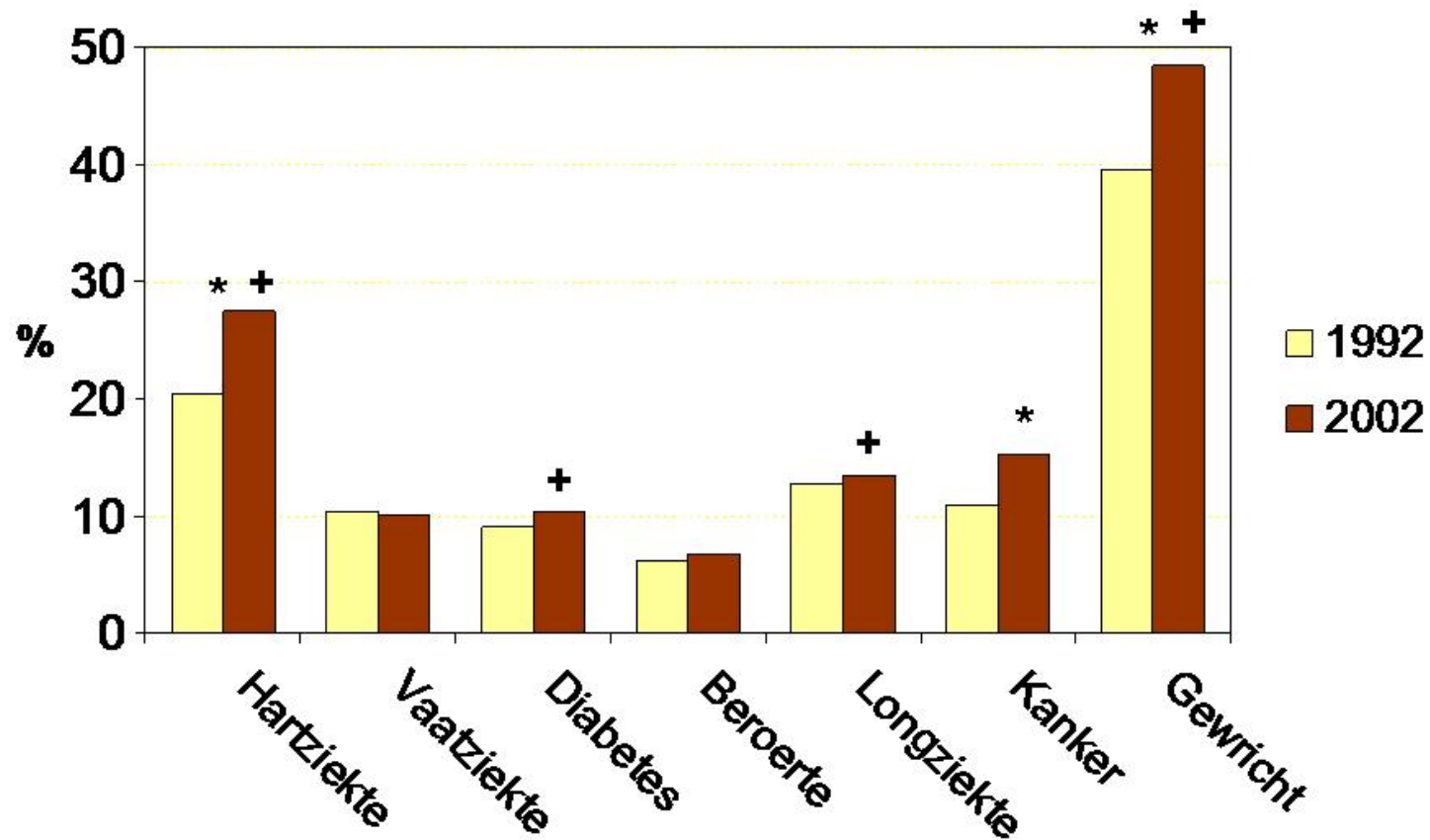


Nieuwe mythe 2

Langer leven dus minder ziekten en beperkingen

- Ziekten en beperkingen
- Leeftijdsgroep 65-84 jaar

Prevalentie van chronische ziekten stijgt

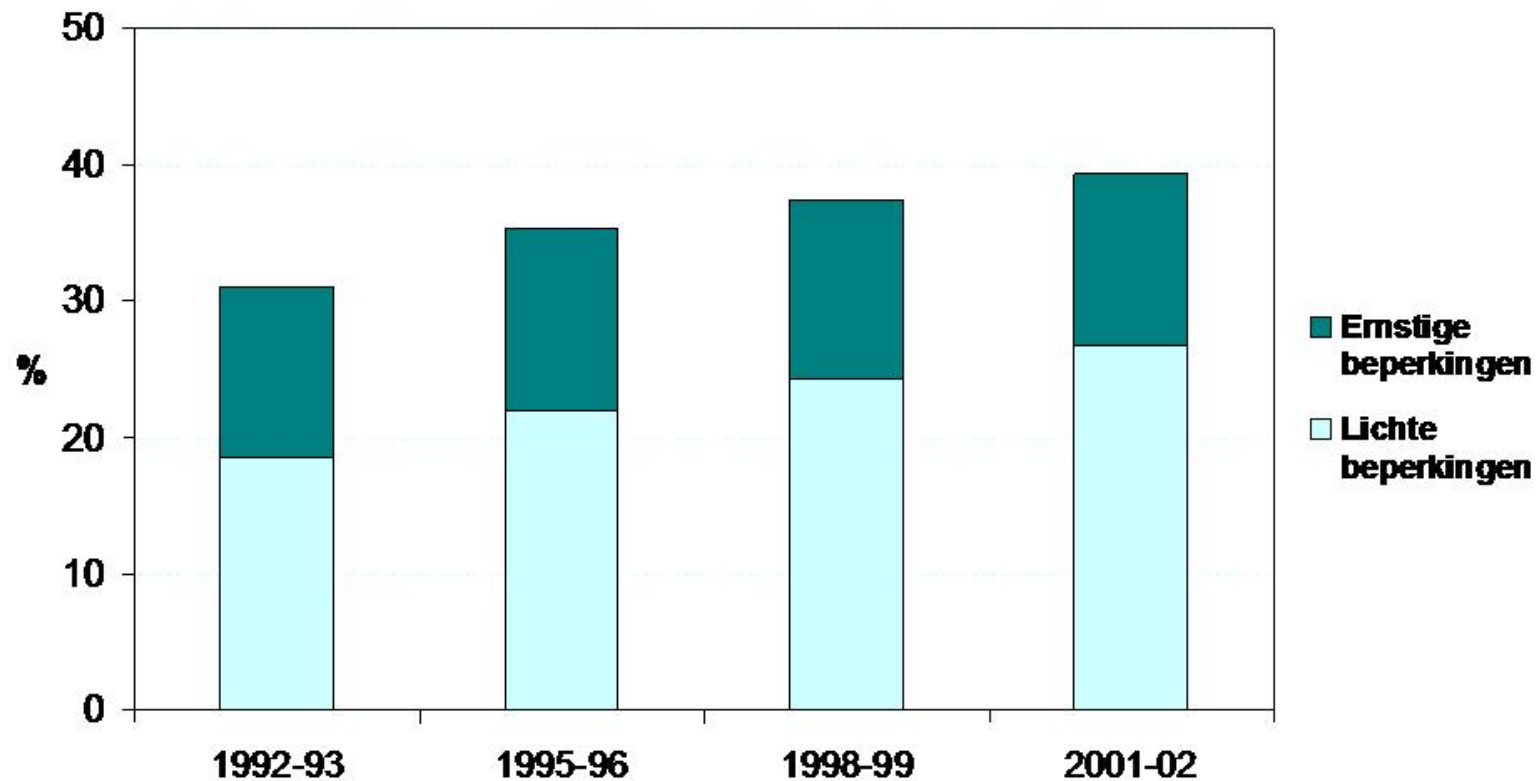


* 2002 significant hoger dan 1992 ($p < 0.05$)

+ verwachte absolute stijging $>30\%$ tot 2030 (RIVM)

Bron: Longitudinal Aging Study Amsterdam

Prevalentie van lichte beperkingen stijgt



* 2002 significant hoger dan 1992 ($p < 0.05$)

+ verwachte absolute stijging >30% tot 2030 (RIVM)

Bron: Longitudinal Aging Study Amsterdam

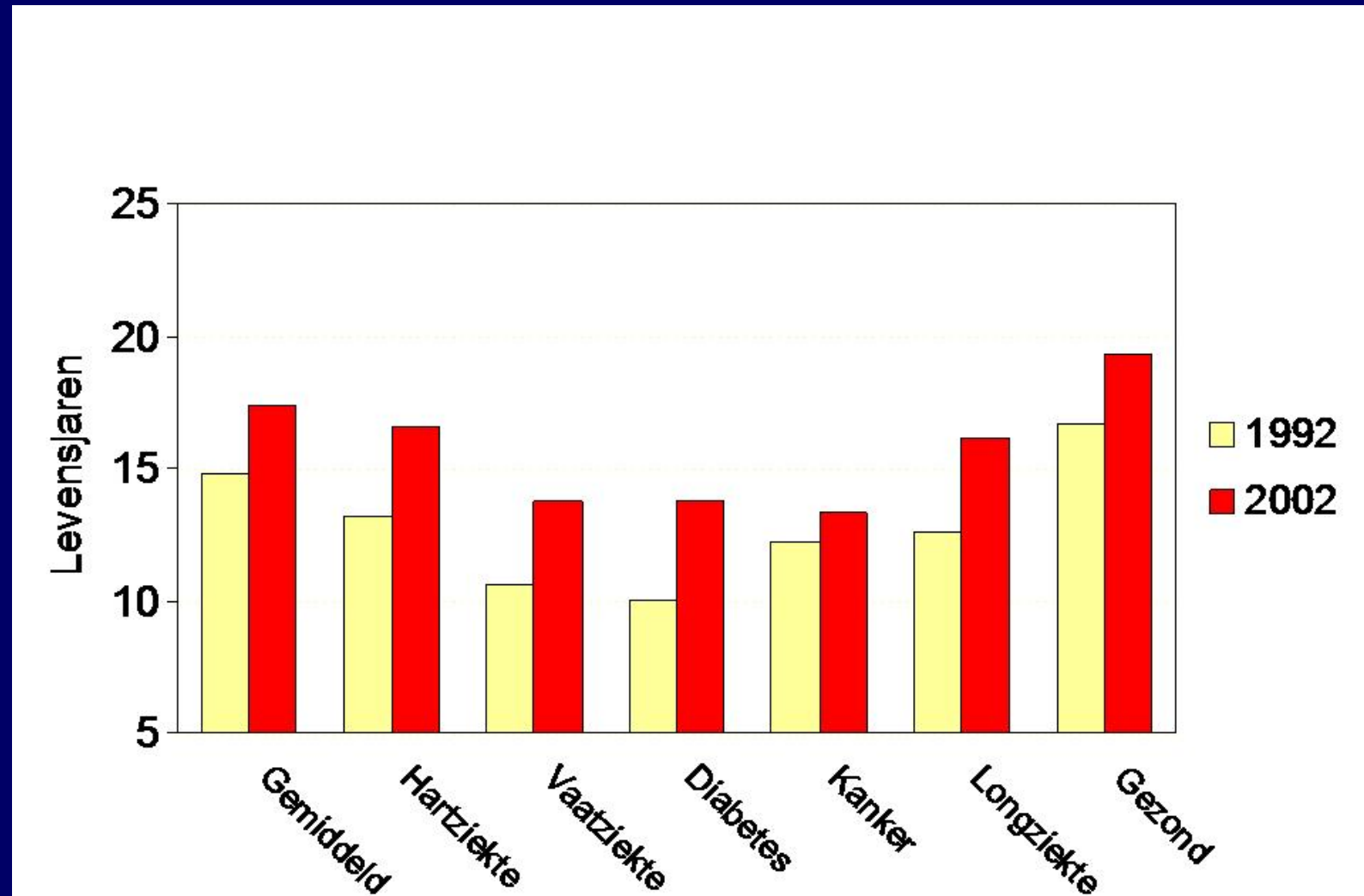


Nieuwe~~X~~mythe 2

Langer leven *ondanks*
ziekten en beperkingen



Levensverwachting bij ziekten stijgt (1)



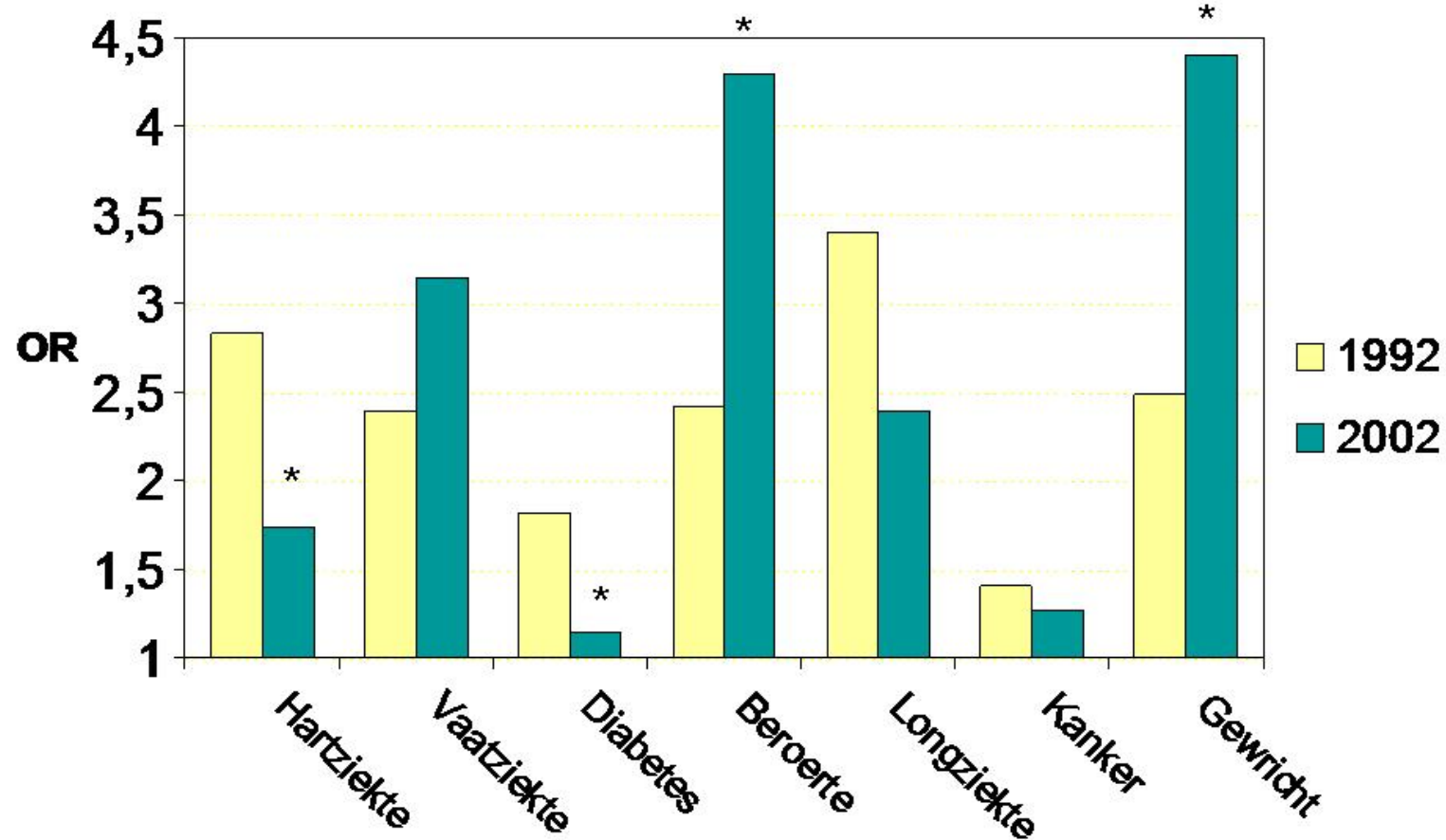
Bron: LASA, 3 jaar sterfte follow-up, gewing naar bevolking in ieder jaar

Levensverwachting bij ziekten stijgt (2)

	Toename t.o.v. 1992	
	1992	2002
Hartziekte	1,00	1,26
Vaatlijden	1,00	1,30
Diabetes	1,00	1,38
Beroerte	1,00	1,30
Astma+ COPD	1,00	1,28
Kanker	1,00	1,09
Geen ziekten	1,00	1,15
Totaal	1,00	1,18

Bron: LASA, 3 jaar sterfte follow-up, weging naar bevolking in ieder jaar

Ernstige beperking bij ziekten daalt èn stijgt



Bron: LASA, weging naar bevolking in ieder jaar

* 2002 significante verandering



Nieuwe~~X~~mythe 2

Langer leven *met*
ziekten en beperkingen

N.B. Verbetering beheersing
ziekten: beroerte, artrose



Langer leven met depressieve klachten

Depressieve klachten

Hartziekten	+
Diabetes	=
Beroerte	++
Astma+COPD	++
Kanker	+
Gewrichtsklachten	++
Comorbiditeit	+++



Nieuwe~~X~~mythe 2

Langer leven *met*
depressieve klachten

N.B. Verbetering preventie,
herkenning en behandeling



Tussenstand

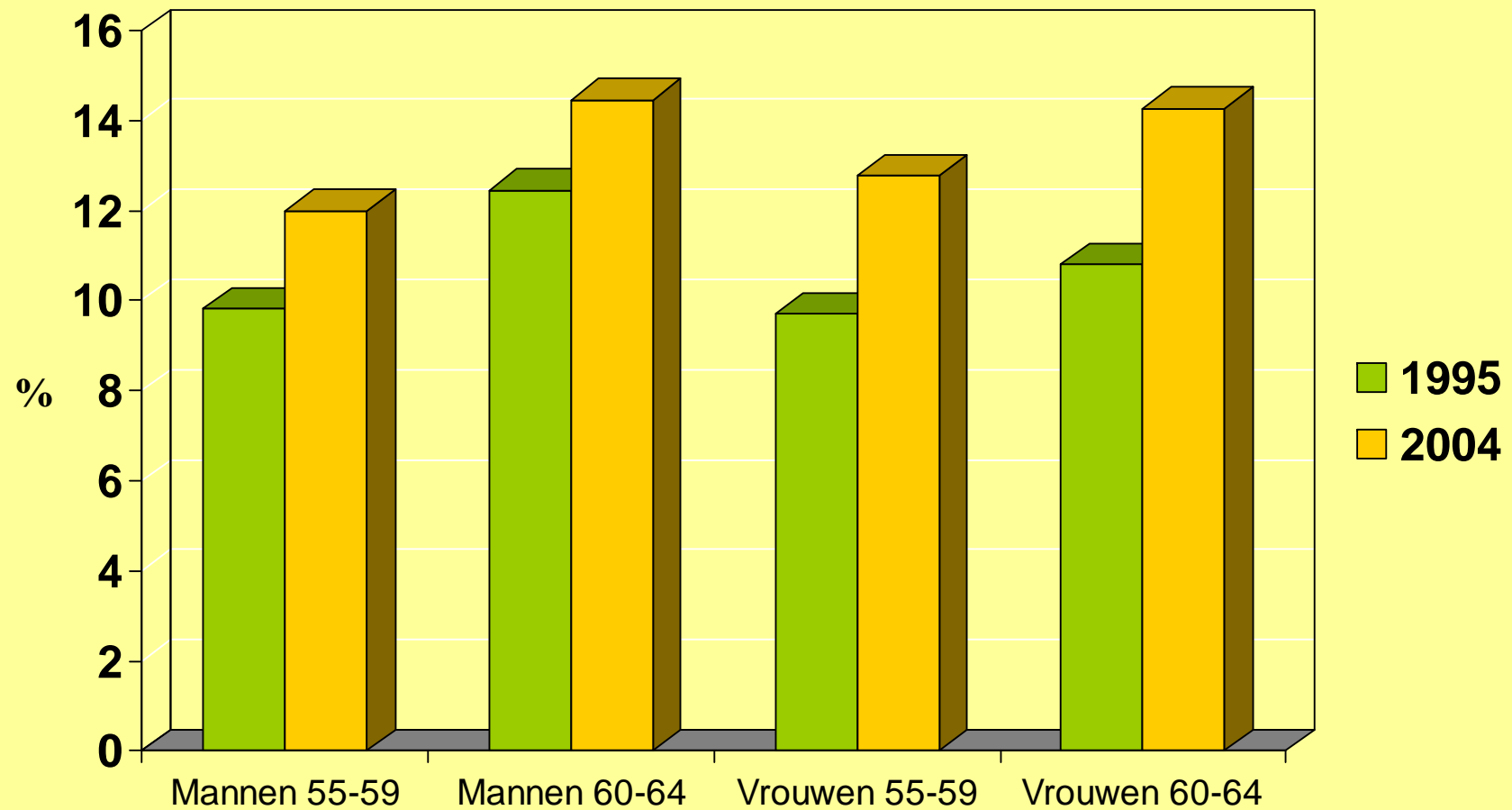
We moeten leren leven met een hogere prevalentie van chronische ziekten en beperkingen



Nieuwe mythe 3

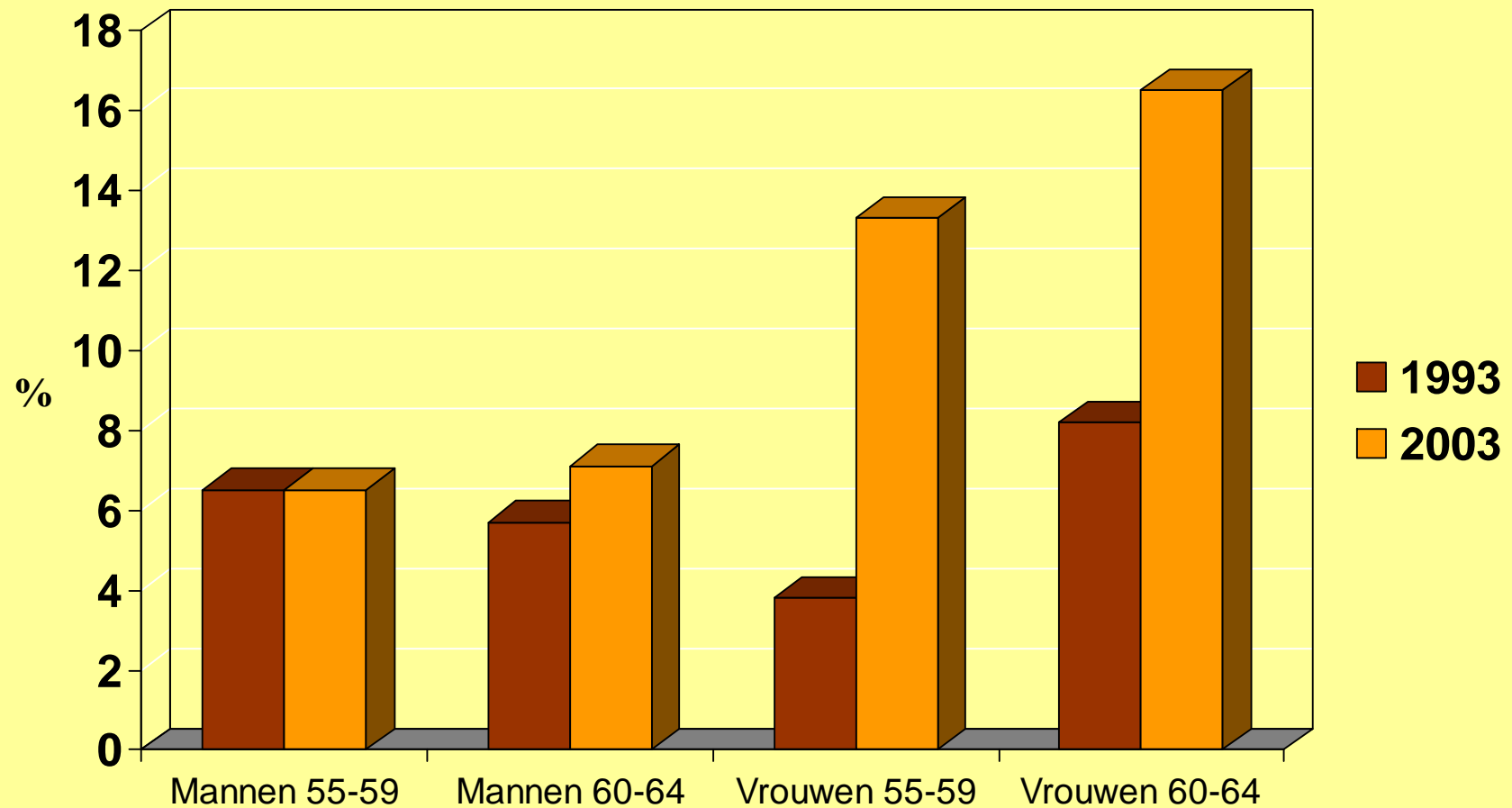
Toekomstige generaties
ouderen zijn gezonder

Meer mensen $\geq 1x$ / jaar in ziekenhuis



Bron: CBS

Meer mensen met matig-ernstige beperkingen



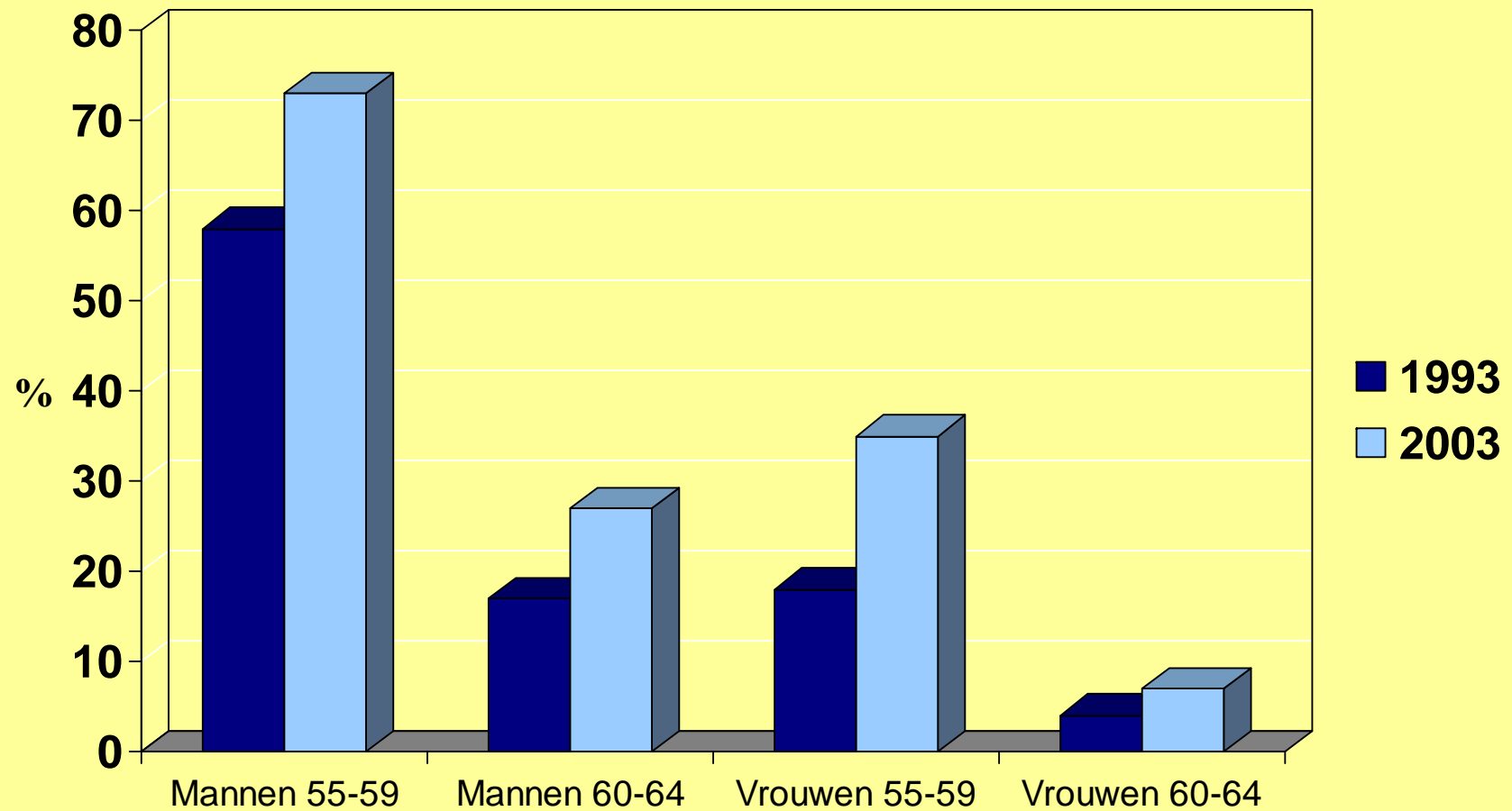
Bron: LASA



Nieuwe~~X~~mythe 3

Toekomstige generaties ouderen
zijn *niet* gezonder

En toch: Meer deelname aan betaalde arbeid



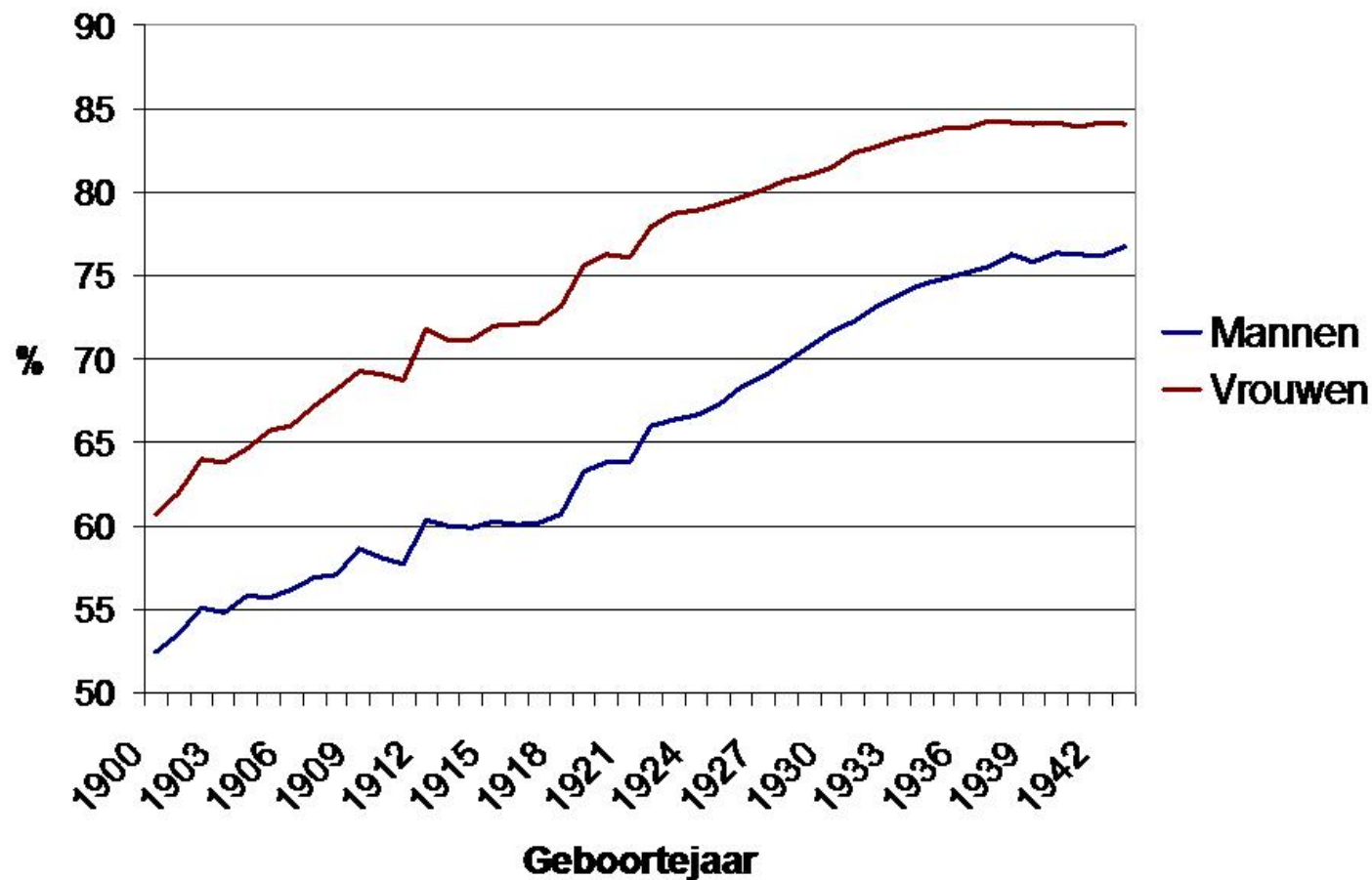
Bron: CBS



Verhoging pensioenleeftijd?

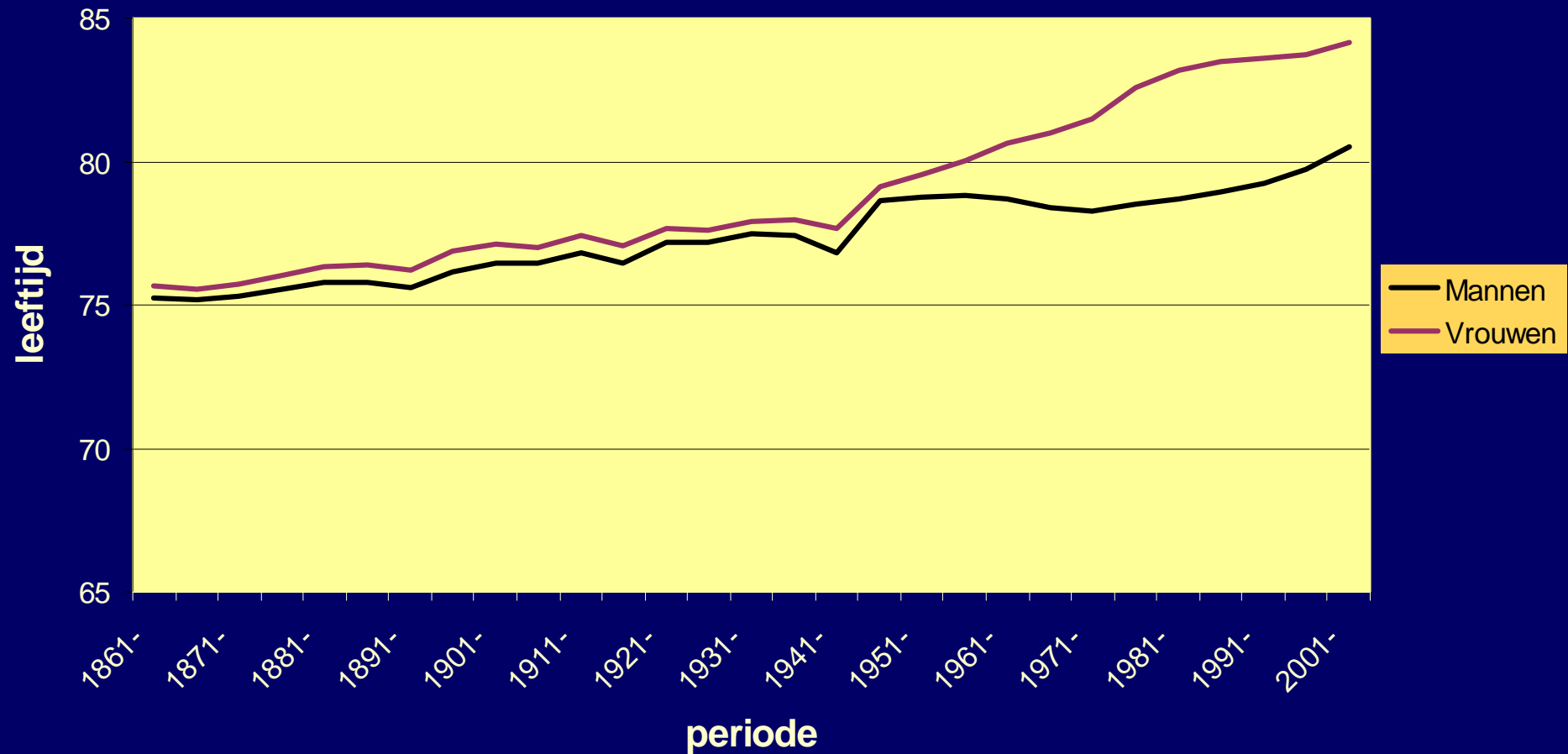
Er komen steeds meer ouderen,
dus.....

Percentage uit geboortecohort dat tot 65 jaar overleeft is sterk gestegen



Bron: NIDI

Levensverwachting vanaf 65 jaar stijgt, maar langzaam





Verhoging pensioenleeftijd?

Toekomstige generaties ouderen zijn
niet gezonder

N.B. Verhoging arbeidsdeelname
leeftijdsgroep 55-64 door aanpassing
arbeidsomstandigheden



Nieuwe mythe 4 ('oermythe')

Over de ouderdom valt in
algemene termen te spreken

- De ouderdom komt met gebreken
- De ouderdom komt met levenslust



De oudere bevolking is heterogeen

Diversiteit:

Het optreden / verergeren van functionele beperkingen hangt af van sociale determinanten:

- Opleidingsniveau
- Partnerstatus

= levensstandaard, kennis, sociale steun,
psychische weerbaarheid



Verandering in functioneren

Individuele trajecten: het longitudinaal beloop van functionele beperkingen in de tijd:

- √ *Terminal drop:* geen of een korte periode met beperkingen voorafgaand aan overlijden
- √ *Terminal decline:* langgerekte periode van steeds ernstiger beperkingen voorafgaand aan overlijden



Definities: compressie versus expansie

Compressie van beperkingen

'So far so good'

Stabiel geen beperkingen 53%

'Terminal drop'

Geen beperkingen, overleden 18%

Beperkingen vlak voor overlijden 5%

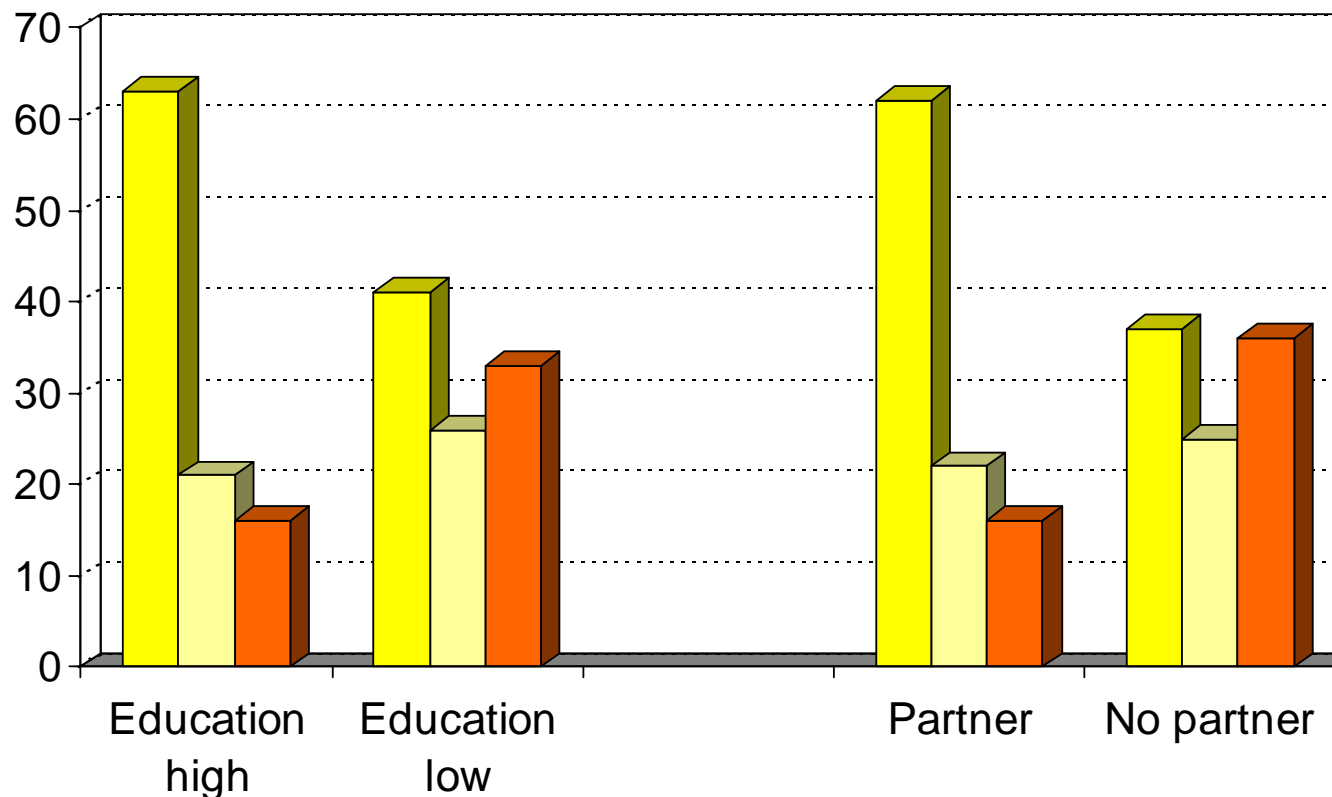
Expansie van beperkingen

Stabiel / toename beperkingen 24%



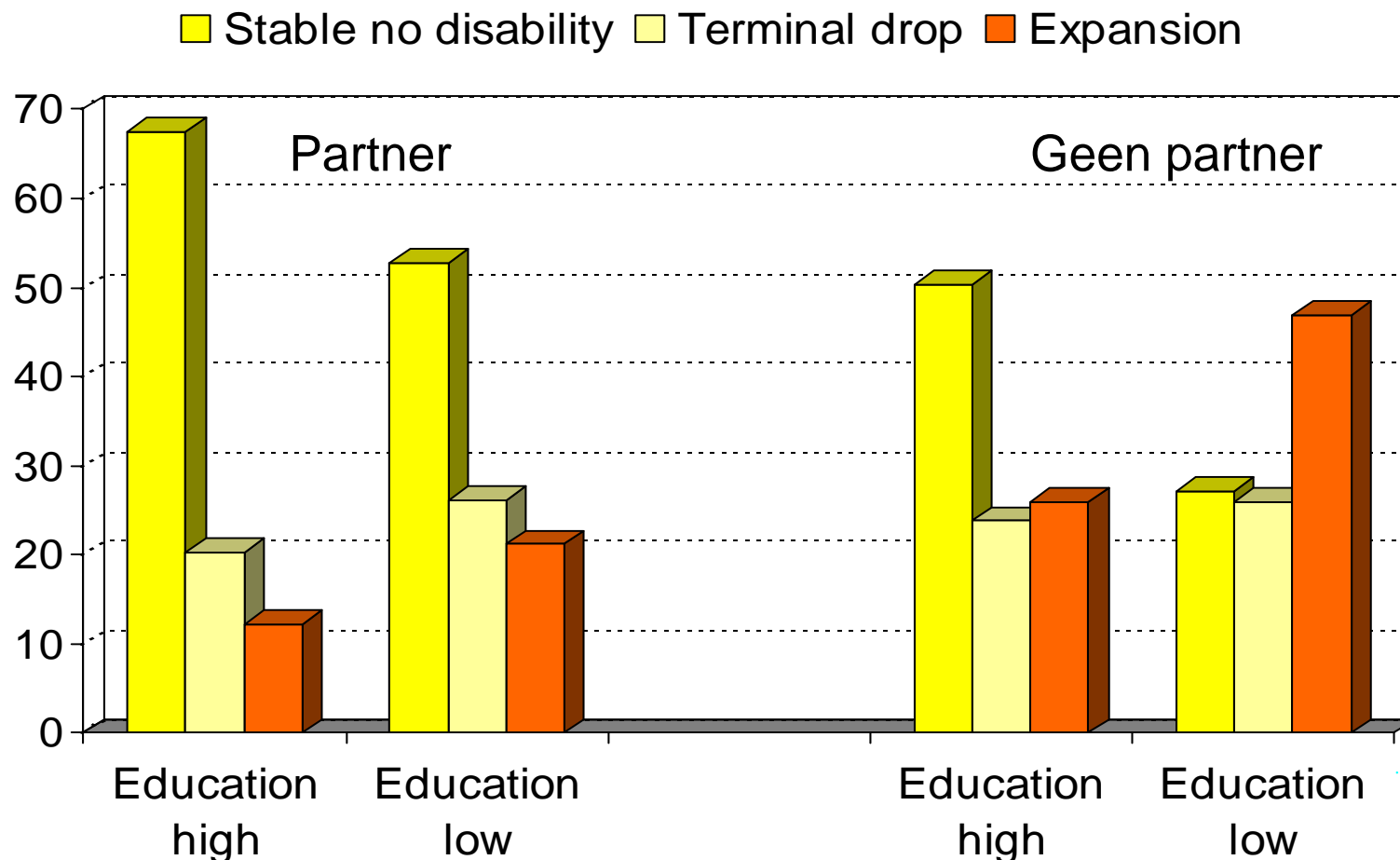
Langer beperkingen bij ouderen in ongunstigere omstandigheden

■ Stable no disability ■ Terminal drop ■ Expansion





Interactie van sociale determinanten



Longitudinal Aging Study Amsterdam, leeftijden 55+, beloop over 6 jaar (Deeg 2005)



Conclusies diversiteit

- Slechts 16% van de **hoger** opgeleiden en 16% van de ouderen **met** een partner ervaren een langgerekt traject van beperkingen
- Maar: “expansie” wordt ervaren door 33% van de ouderen met een **lage** opleiding en door 38% van de ouderen **zonder** partner
- *Interactie* tussen de sociale determinanten:
is er **geen** partner, dan ervaart 47% van de **lager** opgeleiden “expansie”



Nieuwe mythe~~X~~4 ('oermythe')

Over de ouderdom valt *niet* in
algemene termen te spreken

N.B. Diversiteitsbewust onderzoek



Wat doen we eraan?

- Ziekten: beperkte mogelijkheden voor preventie van **optreden**; **maar wel**: beheersing van ziekte**beloop** → preventie van ernstig beloop / voorkómen van expansie van beperkingen
- Opleidingsniveau en partnerstatus zijn moeilijk te veranderen; **maar wel**: ondersteuning, vergroting maatschappelijke mogelijkheden

Longitudinal Aging Study Amsterdam

Willekeurige steekproef

4109 mannen en vrouwen

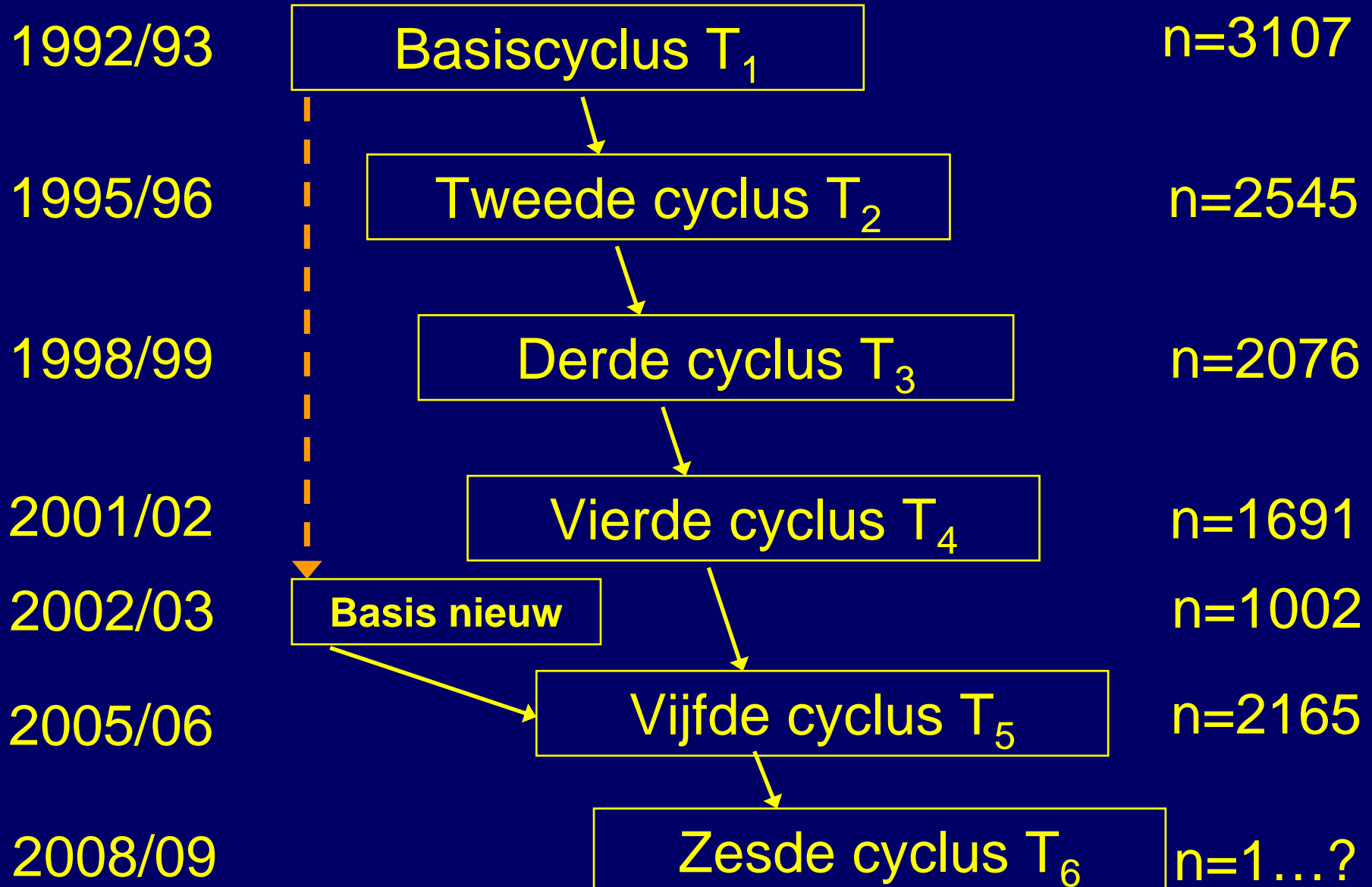
Verspreid over Nederland

**Gericht op veranderingen
in dagelijks functioneren:**

**- lichamenlijk, cognitief,
emotioneel, sociaal, zorg**



LASA tijdschema





Onderzoek lange-termijn veranderingen

- Bij individuen / groepen
- Maatschappelijke trends
- Verklaringen van trends
- Voorwaarden voor beleid
- Evaluatie van beleid
- **Nuancering van Nieuwe Mythen**