

Persbericht - jeugdziektes belangrijker geacht

17 september 2004

De twee gerontologische verenigingen van ons land, te weten de Nederlandse Vereniging van Gerontologie en de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie, maken zich grote zorgen over de geringe prioriteit die er in ons land wordt gegeven aan de kennisvergaring en daarmee preventie en behandeling van ziektes op oudere leeftijd.

Ondergeschoven

Nieuwe en nog nauwelijks gekende ziektes die zich voordoen op hogere leeftijd krijgen nationaal, maar ook in de medische zorg, weinig of geen aandacht en worden ten onrechte afgedaan als een onvermijdelijk ouderdomsverschijnsel, terwijl er volgens de verenigingen veel meer aan de hand is en mogelijk moet zijn, vooral ook na gedegen onderzoek en preventie.

Aan hun lot overgelaten

In feite worden de ouderen in ons land, aldus de verenigingen, aan hun lot overgelaten, te meer ook omdat de aandacht voor de jongere mens en zijn ziektes prioriteit blijkt te hebben.

De beide verenigingen zijn van mening dat de verhouding tussen aandacht voor jeugdziektes en ouderdomsziektes geheel is scheef gegroeid. Op korte termijn moet er een cultuuromslag plaatsvinden, vinden zij. Ouderdomsziektes moeten serieus genomen worden en vormen nu een zwart gat in de medische zorg. Ze ondersteunen hiermee de spraakmakende noodkreet van de bekende gerontoloog Rudi Westendorp gedaan in een interview van 8 augustus in het NRC Handelsblad.

Zorg voor Later

De verenigingen gaven hun mening af in een verklaring op de website van Zorg voor Later (www.zorgvoorlater.com), de nieuwe beweging van 50-60-tigers die het taboe wil doorbreken om op jongere leeftijd over de latere levensfase na te denken en zich een oordeel te vormen.

Alle aandacht nodig

Dick Sipsma, voorzitter van de Nederlandse vereniging van Gerontologie: 'Voor deze problematiek is alle aandacht nodig. Ouderdomsziektes worden beschouwd als iets wat erbij hoort, terwijl er meer aan de hand is. Het is uiterst moeilijk om hierover met beleidsmakers te praten en hun echte aandacht te krijgen. Ze hebben duidelijk andere prioriteiten'

Ouderen hebben specifieke problemen

Jaap Krulder, secretaris van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG): 'Er moet nog meer aandacht uitgaan naar de opleiding van mensen die zich hier professioneel mee bezig willen houden'

En: 'Ouderen hebben specifieke problemen, veel artsen kijken alleen naar deelproblemen. Terwijl er steeds meer ouderen komen met meerdere ziektebeelden tegelijk die elkaar raken of elkaar bespoedigen of veroorzaken. De arts neemt daar vaak te weinig tijd voor en weet er ook te weinig van. Daardoor worden ziektes te laat of niet onderkend'.

Wat mankeert ze?

Volgens de 'klokkenluider' en gerontoloog Rudi Westendorp: 'Men weet niet wat 80-jarigen echt mankeert'. Daar zijn volgens hem dan ook veel meer inspanningen nodig. 'Zorg is niet genoeg, ook behandeling is nodig. Voorbeelden van ouderdomsziektes kan Westendorp zo geven. „Presbiacusis, ofwel ouderdomsdoftheid. We weten er weinig van, behalve dat ouderen massaal aan het gehoorapparaat gaan en daar niet tevreden over zijn. Laten we er eens achter komen waardoor het ontstaat, zodat we er iets aan kunnen doen. Maar dokters en subsidiegevers reageren er weigerachtig op. Ze vinden het normale veroudering. Maar stel dat er een medicijn is dat je op je tachtigste moet gaan slikken om op je negentigste niet doof te worden. Is ouderdomsdoftheid dan nog steeds normale veroudering? Nee, dan gaat men het als een ziekte beschouwen." Westendorp vindt dat preventie belangrijker is dan therapie. "De overheid denkt dat ze er is met wat zorg voor de oudjes. Artsen en beleidsmakers doorzien de consequenties van de demografische ontwikkelingen niet. Dokters van nu denken dat 80-jarige mensen alleen zorg nodig hebben. Ze realiseren zich onvoldoende wat de oudere echt mankeert en wat er aan te doen. Vergelijk het met de tijd van voor de antibiotica.'

Niet beperken tot medische

Martin Boekholdt, voorzitter Zorg voor Later: 'Zorg voor Later vindt dat de invalshoek van Westendorp niet beperkt moet blijven tot het medische. Evenwichtig ouder worden vraagt ook om aandacht van psychische en sociale aspecten, van vraagstukken van zingeving en bewustwording, en van de samenhang hiertussen. Alleen zo komt de eigenheid van de laatste levensfase goed tot z'n recht en kan deze volop worden beleefd. Terecht wijst Westendorp op het belang van medische preventie. Dit belang geldt natuurlijk ook voor de andere zojuist genoemde aspecten. Bovendien gaat het niet alleen om individuele preventie, maar ook om maatschappelijke preventie: het in de volle breedte meer toegankelijk maken en houden van voorzieningen in de samenleving voor ouderen.'

Keerpunt bereikt

Zorg voor Later vindt dat het keerpunt is bereikt. Nu onderkend is dat veel ouderdomsziektes niet of nauwelijks in kaart zijn gebracht, wordt het tijd dat nu maatregelen getroffen worden. De komende periode wil Zorg voor Later deze kwestie onder de aandacht van media en beleidsmakers brengen.

Meer informatie?

Na registratie kunt u op de site van NRC Handelsblad het artikel 'Ouderdom is groeiende chaos' gratis opvragen op het adres: www.nrc.nl/opinie/artikel/1092027394335.