

# Trends in leefstijl van 55-64 jarigen in de periode 1992 – 2013

ILSE REINDERS, NATASJA M. VAN SCHOOR, DORLY J.H. DEEG, MARTIJN HUISMAN & MARJOLEIN VISSER

***Wereldwijd neemt het aantal mensen die 60 jaar en ouder zijn toe. Daarnaast neemt ook de gemiddelde levensverwachting toe. Echter, het aantal gezonde levensjaren neemt niet met dezelfde snelheid toe. Dit is mogelijk te verklaren door een ongezondere leefstijl van huidige generaties.***

## Langere levensduur en dalend aantal gezonde levensjaren

Het aantal mensen van 60 jaar en ouder stijgt wereldwijd en daarnaast stijgt ook de levensverwachting (1). Het aantal gezonde levensjaren stijgt daarentegen niet met dezelfde snelheid (2). Deze discrepantie kan mogelijk verklaard worden door een ongezonde leefstijl, gekenmerkt door obesitas, roken, excessief alcohol gebruik en lichamelijke inactiviteit, welke een verhoogd risico op verschillende welvaartsziekten en vroegtijdig overlijden met zich meebrengen. Inzicht in trends in leefstijl van Nederlandse jonge ouderen (55-64 jaar) maakt het mogelijk om veranderingen te signaleren en daarop gerichte (interventie) programma's te ontwikkelen met als doel om een gezonde leefstijl op oudere leeftijd te bevorderen en daarmee lichamelijke beperkingen te voorkomen.

## Onderzoek in LASA

In dit onderzoek hebben we leefstijlfactoren van mannen en vrouwen in de leeftijd van 55-64 jaar in 1992/1993 (cohort 1), vergeleken met de leefstijl van Nederlanders van dezelfde leeftijd in 2002/2003 (cohort 2) en in 2012/2013 (cohort 3). Daarbij hebben we ge-

bruik gemaakt van de Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA) (3). LASA bestaat uit drie, uit gemeentelijke bevolkingsregisters aselekt getrokken steekproeven (cohorten) in 1992/1993, 2002/2003 en 2012/2013, gestratificeerd naar sekse, leeftijd en verwachte sterfte na 5 jaar. Deelnemers waren woonachtig in 11 gemeenten in het westen, noordoosten en zuiden van Nederland. Voor ieder cohort werd op exact dezelfde wijze een steekproef getrokken en zijn mensen benaderd voor deelname aan het onderzoek. Gegevens over leefstijl werden verzameld tijdens interviews bij de deelnemers thuis. De gegevens werden op identieke wijze verzameld op elk meetmoment, om een vergelijking van leefstijl tussen cohorten mogelijk te maken. Complete gegevens over alle leefstijlfactoren waren beschikbaar voor cohort 1, n=834; cohort 2, n=861; en cohort 3, n=845.

## Leefstijlfactoren

De leefstijlfactoren die wij onderzocht hebben waren Body Mass Index (BMI, gewicht (kg) / lengte (m) in het kwadraat), middelomtrek (cm), roken (huidige roker, ex-roker, en nooit-roker), alcohol consumptie (aantal dagen per week, aantal glazen per keer dat men drinkt) en lichamelijke activiteit (hoe vaak en

hoe lang fysiek actief in de twee weken voorafgaand aan het interview (min/d)). BMI was geclassificeerd als normaal gewicht ( $< 25.0 \text{ kg/m}^2$ ), overgewicht ( $25.0\text{-}30.0 \text{ kg/m}^2$ ) en obesitas ( $> 30 \text{ kg/m}^2$ ); hoog risico middelomtrek was gedefinieerd als een middelomtrek  $> 102 \text{ cm}$  voor mannen en  $> 88 \text{ cm}$  voor vrouwen (4); overmatig alcohol gebruik was geclassificeerd als  $> 7$  glazen alcohol per week (5). De vragen over lichamelijke activiteit betrof buiten wandelen, fietsen, licht huishoudelijk werk, zwaar huishoudelijk werk en maximaal 2 sportactiviteiten. De totale tijd in minuten per dag besteed aan lichaamsbeweging werd berekend. Daarnaast werd berekend wie voldeed aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen ( $\geq 150$  minuten van gematigde intensiteit per week).

### Statistische analyses

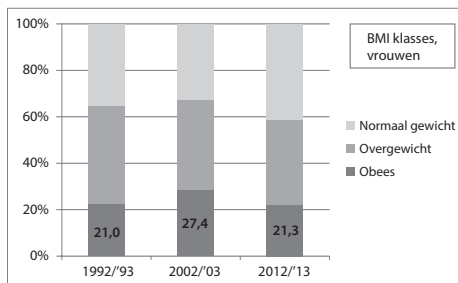
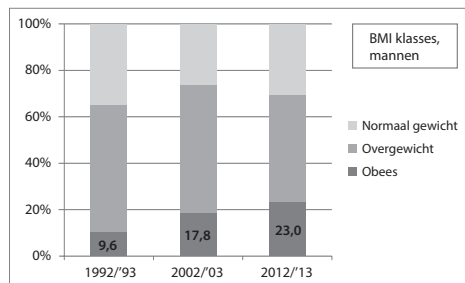
Analyses zijn voor mannen en vrouwen apart uitgevoerd. Bij de statistische analyses hebben we rekening gehouden met verschillen in de leeftijdsverdeling en het opleidingsniveau tussen de drie cohorten.

### Trends in leefstijl

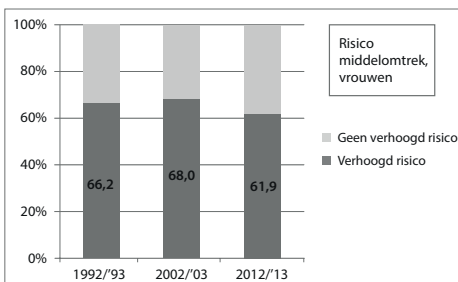
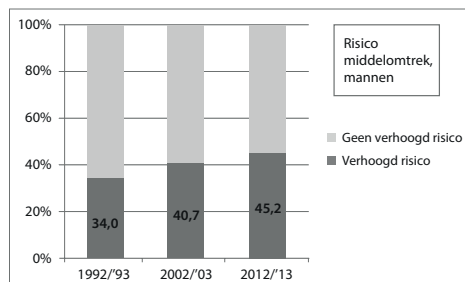
Onze resultaten lieten zien dat de BMI en middelomtrek van mannen statistisch significant toenamen over de tijd. Dit houdt in dat de gemiddelde BMI en middelomtrek bij de 55-64 jarige mannen in 1992/1993 lager waren ten opzichte van mannen uit de meer recentere cohorten (2002/2003 en 2012/2013). Ook hadden minder mannen obesitas en hadden minder mannen een hoog risico middelomtrek ten opzichte van de mannen die 10 en 20 jaar later zijn geboren. Bij vrouwen was deze stijgende trend in obesitas niet te zien, hoewel meer vrouwen dan mannen in alle jaren kampten met overgewicht of obesitas: tussen de 58% en 67% (Figuur 1A en 1B).

Er was een dalende trend in het aantal huidige rokers onder de mannen. De prevalentie van het aantal mannen dat rookte in 1992/1993 was 37%, terwijl dit 34% in 2002/2003 en 20% in 2012/2013 was. Hoewel het percentage huidige rokers bij de vrouwen in 2002/2003 wel hoger lag dan in 2012/2013, namelijk 26% versus 16%, bleek deze gezonde trend over 20 jaar niet statis-

**Figuur 1.** Trends in leefstijl van Nederlandse mannen en vrouwen met de leeftijd van 55-64 jaar.



#### 1A. BMI klassen



#### 1B. Risico middelomtrek

tisch significant te zijn. In 1992/1993 was dat percentage 24%.

Resultaten wat betreft de alcoholconsumptie lieten zien dat er een toename was in het percentage mannen en vrouwen dat alcohol drinkt van 1992/1993 naar 2002/2003, maar ook dat er een daling is van 2002/2003 naar 2012/2013. Echter, zowel bij mannen als bij vrouwen was er een sterke toename in het percentage dat overmatig alcohol gebruikt. Bij mannen was dit 55% in 1992/1993, 62% in 2002/2003 en 65% in 2012/2013, en bij vrouwen was dit 23% in 1992/1993, 36% in 2002/2003 en 37% in 2012/2013.

Er was een dalende trend in lichamelijke activiteit. Mannen en vrouwen in de leeftijd van 55-64 jaar in 1992/1993 spendeerden in totaal meer tijd aan wandelen, fietsen, licht huishoudelijk werk, zwaar huishoudelijk werk en sportactiviteiten dan mannen en vrouwen van dezelfde leeftijd in 2002/2003 en 2012/2013. Deze trend was echter alleen statistisch significant voor vrouwen. Er bleek geen statistisch significante trend te zijn met betrekking tot het percentage mannen en vrouwen dat voldeed aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Bij mannen was dit 75% in 1992/1993, 70% in 2002/2003 en 80% in 2012/2013, en bij vrouwen lag dit iets hoger: 87% in 1992/1993, 76% in 2002/2003 en 84% in 2012/2013.

### Conclusie uit de vergelijking

Dit onderzoek wijst uit dat meer recente geboortecohorten van 55-65 jarigen in Nederland een minder gezonde leefstijl hebben dan eerdere geboortecohorten. Dat wil zeggen dat relatief meer mannen zwaarlijvig waren en een hoog risico middelomtrek hadden, relatief meer mannen en vrouwen overmatig alcohol gebruikten, en minder tijd werd besteed aan lichamelijke activiteit. Daarentegen waren relatief minder mannen en vrouwen uit meer recente geboortecohorten rokers in vergelijking met de eerdere cohorten, en relatief meer mannen en vrouwen uit het meest recente geboortecohort voldeden aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen.

### De toekomst

Aangezien een gezondere leefstijl kan leiden tot minder lichamelijke beperkingen en een lagere kans op chronische ziekten en vroegtijdig overlijden, is meer aandacht nodig voor de preventie van obesitas en lichamelijke inactiviteit op middelbare leeftijd, en voor de ontwikkeling van effectieve en duurzame interventies die gericht zijn op het verbeteren van lichaamsgewicht, het verhogen van de lichamelijke activiteit en het verminderen van overmatig alcohol gebruik. Dit kan behaald worden door bijvoorbeeld een gezonde kantine op het werk te promoten, tijd voor lichamelijke activiteit tijdens werk in te plannen of programma's betreffende een gezonde leefstijl te ontwikkelen welke gesubsidieerd worden door de zorgverzekering waardoor mensen wellicht een lagere drempel ervaren om hieraan deel te nemen.

### Literatuur

- World Health Organization (2011). *What are the public health implications of global ageing?*. Beschikbaar via <http://www.who.int/features/qa/42/en/>
- Christensen K., Doblhammer G., Rau R., Vaupel J.W. Ageing populations: the challenges ahead. *Lancet* 2009;374(9696):1196-208.
- Hoogendijk E.O., Deeg D.J., Poppelaars J., van der Horst M., Broese van Groenou M.I., Comijs H.C., Pasman H.R., van Schoor N.M., Suanet B., Thomese F., e.a. The Longitudinal Aging Study Amsterdam: cohort update 2016 and major findings. *Eur J Epidemiol* 2016;31(9):927-45.
- Division of Noncommunicable Diseases WHO (2000). *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Report of a WHO consultation.
- Kromhout D., Spaaij C.J., de Goede J., Weggemans R.M. The 2015 Dutch food-based dietary guidelines. *Eur J Clin Nutr* 2016;70(8):869-78.

### Over de auteurs

*Ilse Reinders* is post-doctoraal onderzoeker bij de afdeling Gezondheidswetenschappen van de Vrije Universiteit Amsterdam.

*Natasja M. van Schoor* is universitair docent bij de afdeling Epidemiologie & Biostatistiek van het VU medisch centrum in Amsterdam.

*Dorly J.H. Deeg* is hoogleraar Epidemiologie van de veroudering bij de afdeling Epidemiologie & Biostatistiek van het VU medisch centrum in Amsterdam.

*Martijn Huismans* is hoogleraar Epidemiologie van de veroudering bij de afdeling Epidemiologie & Biostatistiek van het VU medisch cen-

trum in Amsterdam, en de afdeling Sociologie van de Vrije Universiteit in Amsterdam.

*Marjolein Visser* is hoogleraar Gezond ouder worden bij de afdeling Gezondheidswetenschappen van de Vrije Universiteit Amsterdam.

## GESIGNALEERD

### Mooi oud zijn, mooi oud worden

*Gertrude Klinkhamer, Joke Roeleveld. Soesterberg: Uitgeverij Aspekt, ISBN 978-94-633-8324-0, 286 pagina's, € 19.95.*

In de zomer raken twee vrouwen (68 en 73 jaar) in gesprek over hoe zij oud willen worden. Dit gesprek is het begin van een briefwisseling. Ingrijpende veranderingen, opborrelende angsten, groeiende inzichten, winst én verlies worden zichtbaar. Vragen over zinging, angst voor verlies van gezondheid en relaties, ideeën over onthechting. Een zoektocht op de weg die onverstoord leidt naar het einde van dit leven. Hoe ben en word je Mooi Oud? In het essay voorafgaand aan de correspondentie onderzoekt Gertrude Klinkhamer hoe de huidige blik op ouderdom is beïnvloed door onze Westerse culturele geschiedenis en laat zij zien dat levenskunst kan helpen de kwaliteit van het ouder wordende leven te verhogen. Het essay biedt reflectie op oud (durven) zijn en oud worden in deze tijd. De briefwisseling weerspiegelt de zoektocht in het leven van alledag en stijgt daarmee uit boven het individuele van deze twee vrouwen.

