

‘Ouderdom heeft bij ons geen status’

David van Bodegom (34) vergelijkt mensen met auto's. Als ze goed onderhouden worden, kunnen ze lang mee. De arts is gespecialiseerd in ouderdom. 'Een bejaarde is beter af in Ghana.'

tekst *Els Quaegebeur* fotografie *Harmen de Jong*

Lucca, het dochtertje van arts, historicus en schrijver David van Bodegom, is elf maanden. Net als alle andere gezonde Nederlandse peuters heeft Lucca al een levensverwachting van ruim honderd. Haar vader weet daar veel over te vertellen. Na zijn studies geneeskunde en geschiedenis specialiseerde hij zich in de wetenschap van de veroudering. Voor zijn promotie trok hij regelmatig naar een uithoek van Ghana om te onderzoeken hoe mensen op het Afrikaanse platteland oud worden. Tegenwoordig is Van Bodegom verouderingswetenschapper aan de Leyden Academy; een kennisinstituut op het gebied van vitaliteit en veroudering. Als docent is hij tevens verbonden aan het Leids Universitair Medisch Centrum. Hij schrijft diepgravende rapporten over hoe wij ge-

zonde jaren kunnen winnen. Zijn streven is een langer leven met behoud van de kwaliteit die een jonger lichaam biedt. Alsof dat nog niet genoeg is, werkt hij in de avonduren geregeld bij de Amsterdamse Kruispost. Daar houdt hij zich als basisarts bezig met patiënten die niet zo oud dreigen te worden.

Wat is de belangrijkste ontdekking die je het afgelopen jaar hebt gedaan over ons ouderdomsproces?

“Op het platteland van Ghana onderzochten we hart- en vaatziekten met een draagbaar ECG-apparaat en een generator van de Gamma. We ontdekten dat ook mensen die daar heel oud worden, deze ziekten bijna nooit krijgen.”

Is dat niet logisch in een omgeving zonder McDonald's?

“Het is toch een belangrijke ontdekking. Het laat zien dat hart- en vaatziekten niet zijn ingebakken in het

dna, maar puur het gevolg zijn van levensstijl. Samen met kanker zijn ze doodsoorzaak nummer 1 in Nederland. Ik ben ervan overtuigd dat hart- en vaatziekten hier ook kunnen worden teruggebracht tot bijna nul."

Hoe dan?

"Als je niet rookt, elke dag beweegt en normaal eet, krijg je geen hart- en vaatziekten. Er zijn natuurlijk pechvogels met aangeboren aandoeningen, zoals een verhoogd cholesterol, maar dat zijn uitzonderingen." "We moeten anders gaan denken over westerse verouderingsziekten. In plaats van miljarden te investeren in pillen en andere technische oplossingen, moeten we onze pijlen richten op preventie. Dat doen we nu vooral bij de jeugd. Ik moet steeds met mijn dochtertje naar het consultatiebureau. Daar word ik op van alles gewezen dat te maken heeft met haar levensstijl. Voor oude mensen bestaan nauwelijks preventieprogramma's, terwijl driekwart van de aandoeningen waarmee zij bij de huisarts belanden te voorkomen was geweest door gezond te leven."

We hadden wel al twintig jaar geleden een Becelspotje waarin een meneer nadrukkelijk de trap neemt in plaats van de lift.

"Effectieve reclamecampagnes: dat is precies wat we willen – de gezondheidsclaims van Becel even buiten beschouwing latend. Als we consumenten miljarden liters ingeblikt suikerwater kunnen laten drinken, is alles mogelijk. Coca-Cola geeft astronomische bedragen uit aan reclame. Gezond leven zou net zo agressief gemarket moeten worden. Ik ben ervan overtuigd dat we dan een groot gedeelte van de ouderdomsziekten kunnen wegnemen en daarmee de bijbehorende ellende: afhankelijkheid, pijn, slaapproblemen, depressie en, niet te vergeten, stijgende zorgkosten."

Toch bewegen we de andere kant op: één op de acht kinderen is te dik en er is een grotere vraag naar XXL doodskisten in Nederland.

"Zorgwekkend, natuurlijk. Het sterkt mij in mijn overtuiging dat we moeten hameren op effectieve kennisoverdracht. Er is een bekende studie die zegt: *smoking kills, obesity disables*. Van roken ga je eerder dood. Gemiddeld tien jaar. Van dik zijn word je eerder ziek. Dat betekent: veel jaren met zorg en beperkingen. Na-

'Gezond leven moet net zo agressief gemarket worden als Coca-Cola'

righeid met een flink prijskaartje. Mensen kunnen zelf meer doen dan ze vermoeden. Alzheimer bijvoorbeeld, een ziekte waarvan iedereen denkt dat we haar niet kunnen beïnvloeden, is ook gevoelig voor levensstijl. Als je hoge bloeddruk goed behandelt, gaan geestelijke vermogens minder snel achteruit. Is allemaal bekend, maar er wordt niets met die kennis gedaan. We moeten een manier vinden om de maatschappij te doordringen van dit soort feiten."

Ouderdom is een vermijdbare ziekte, schrijf je in één van je columns.

"Ja. Mensen denken vaak dat ouderdom een ander proces is dan ziekte. Dat is niet zo. Tegen een halfdove zeventigplusser zeggen we nu: 'Jammer, slechthorendheid is iets wat erbij hoort. Niets aan te doen. Slijtage.' Ik accepteer dat niet. Zo'n oor moet onder de microscoop om te onderzoeken wat er kapot is, waarom het kapot is, hoe we het kunnen genezen en



Geboren op 30 januari 1978 in Zuidhorn (Groningen)

1982-1989 St. Jozefschool, Zwaagdijk
1989 verhuist naar Rhooon
1989-1990 openbare basisschool de Overkant, Rhooon
1990-1996 Rotterdams Montessori Lyceum
1996-2000 studie geschiedenis,

Universiteit Leiden
2000 propedeuse psychologie en propedeuse Nederlands, Universiteit Leiden
2000-2006 studie geneeskunde, Universiteit Leiden
2006-2011 promotieonderzoek naar veroudering in Ghana
2012-heden universitair docent Leyden Academy, kennisinstituut vitaliteit & veroudering

2007-heden arts op de Amsterdamse Kruispost, medisch centrum voor onverzekerden
2008-heden columns voor o.a. de Leidse universiteitskrant *Mare*
2012 roman *Nood breekt wet*, Prometheus

Privé David woont samen met zijn vrouw en dochter Lucca van elf maanden

nog liever: voorkomen. Mijn auto begeeft het ook na verloop van tijd, maar als ik goed voor hem zorg, gaat hij wel langer mee. Er zijn auto's van meer dan honderd jaar oud die nog steeds prima rijden."

Een niet-rokende, matig drinkende, gezond etende en flink bewegende dertigplusser kan veel langer dezelfde lichamelijke gesteldheid behouden?

"Zeker. Er zijn mensen van 90, 95 jaar die even goed of zelfs beter functioneren dan jij of ik. Dat moet je niet zien als puur geluk of dna. Je moet willen begrijpen waarom het hun lukt, zodat het voor iedereen mogelijk is. Niet voor niets zijn er nu al grote verschillen in levensverwachting. Rijken leven langer dan armen, hoogopgeleiden langer dan laagopgeleiden. Gemiddeld zeven jaar. Er valt echt een wereld te winnen."

Tachtig is het nieuwe veertig?

"Ja, maar dat duurt nog wel even, hoor. 75 is het nieuwe 65, zeggen wij vaak op het instituut. En de huidige zestigplussers zijn alweer veel jonger dan zestigplussers van twee generaties terug. Het gaat pijlsnel. Sinds 1850 stijgt onze levensverwachting elk decennium met 2,5 jaar. Dat is een weekend per week."

Wanneer worden die weekendjes opeisbaar?

"Die vraag krijg ik vaak: krijgen we ze aan het eind of kan ik ze al verzilveren in mijn actieve jaren? Ik geloof in het laatste. Het CBS heeft cijfers waaruit blijkt dat het aantal jaren in goede gezondheid de laatste decennia ook met zes à zeven is toegenomen."

Veel ziektes zijn toch ook bepaald door dna?

"Hoe oud je wordt, is voor dertig procent bepaald

door je genen; 25 procent in sommige studies. Dat laat 70 tot 75 procent over voor levensstijl."

Geldt dat ook voor kanker?

"Kanker is een ander geval. Pech en genen spelen daarbij een grotere rol. We weten wel dat in verschillende delen van de wereld verschillende kankers dominant zijn. In Azië is er weinig borstkanker en veel maagkanker. In West-Europa en de Verenigde Staten is het andersom. Dat komt deels door genetische verschillen, maar ook door omgeving en levensstijl. Als Aziaten bij ons komen wonen en zich aanpassen, krijgen ze ineens minder maagkanker en meer borstkanker. Dat valt niet te verklaren door dna."

In 1950 was Nederland wereldkampioen levensverwachting. Sinds enige tijd zijn er een paar plekken gezakt. Hoe komt dat?

"Deels door roken. Nederlandse mannen hebben altijd veel gerookt. De effecten daarvan worden nu zichtbaar omdat het twintig tot dertig jaar duurt voordat je omvalt van sigaretten."

"Heel interessant is dat Japanse vrouwen vier jaar langer leven dan Nederlandse vrouwen. Twee jaar wordt verklaard door roken. De andere twee jaar snappen we niet. Er zijn allerlei theorieën over. Het eten van veel vis en weinig zuivel. Anderen zeggen dat het komt omdat Japanners een groep hebben waarmee ze hun hele leven intensief optrekken."

"Het hebben van een netwerk vertaalt zich in gezondheidswinst en langer gezond leven, dat is wel bekend. Oude en jongere mensen die zich om elkaar bekommeren. Daar ontbreekt het hier soms een beetje aan, ook al heeft Nederland één van de meest professionele zorgsystemen ter wereld."

In een andere column schrijf je hoe gek het is om uit een land te komen waar het verzorgen van ouderen een taakstraf is voor jonge criminelen.

"Ik vind het een respectloos signaal. In Ghana kunnen de mensen zich hier niets bij voorstellen. Leeftijd heeft daar status. Ik kan er opscheppen over mijn ex-

'Babyfoto's vinden we schattig, oude mensen vinden we niks'

pertise in ouderengeneeskunde. In Nederland heb je meer aanzien als kinderhartchirurg. Als Ghanezen over hun leeftijd liegen, tellen ze er jaren bij op. Dat is bij ons precies andersom."

"Perceptie is volgens mij één van de hardnekkigste problemen rond ouderdom. Foto's van baby's vindt iedereen schattig. Oude mensen vinden we niks. Terwijl zij kennis en wijsheid bij zich dragen en baby's niets kunnen. Ik zie het ook bij studenten geneeskunde. Een groot deel wil kinderarts worden. Niemand wil met ouderen werken, terwijl de praktijk is dat tachtig procent van de patiënten oud is."

Je zou ouderen en jongeren dus dicht bij elkaar moeten brengen. En dan niet onder de negatieve noemer van de taakstraf.

"Ja, alleen cultuur kan onze ruwe biologie bijstellen. Van nature zijn we geprogrammeerd om de kleintjes te vertroetelen en ouderen aan hun lot over te laten. Evolutionair gezien is dat ook begrijpelijk, anders sterven we uit. Maar we moeten blijven doorgeven dat ouderenzorg ook belangrijk is, omdat iedereen een keer oud wordt en dat helemaal niet zo erg hoeft te zijn."

Is dat je motivatie?

"Ik zie dat er veel winst te behalen valt op het gebied van veroudering. Het is te verhelpen en toch gebeurt het niet. Toen ik aan mijn studie begon, wilde ik huisarts worden. Daar kwam ik snel van terug. Ik dacht: als huisarts zie ik grotendeels oudere patiënten met slechte knieën en galstenen omdat ze te dik zijn, hypertensie omdat ze te weinig bewegen, et cetera. Ik zou constant het gevoel hebben dat ik te laat ben. De oplossing voor veroudering moet bij de patiënt gezocht worden, niet bij de dokter. Dan hebben we Japan zo weer ingehaald. Een derde van de Nederlandse bevolking rookt nog! Dat drukt ons gemiddelde gigantisch."

Ben je al bezig je eigen verouderingsproces tot stilstand te brengen?

"Ja. Ik wil verhuizen en ik zoek opzettelijk niet naar huizen in de buurt van het station zodat ik verplicht ben een stuk te fietsen om de trein naar mijn werk te pakken. Zo makkelijk kan verouderingspreventie zijn. Kijk, biologisch zijn wij lui. Efficiënt zou je ook kunnen zeggen. Daarom maken we overal ter wereld olifantenpaadjes. Deze voorgeprogrammeerde, evolutionair bepaalde neiging moet je corrigeren met cultuur en educatie."

En dat lukt, vanuit je bureaustoel?

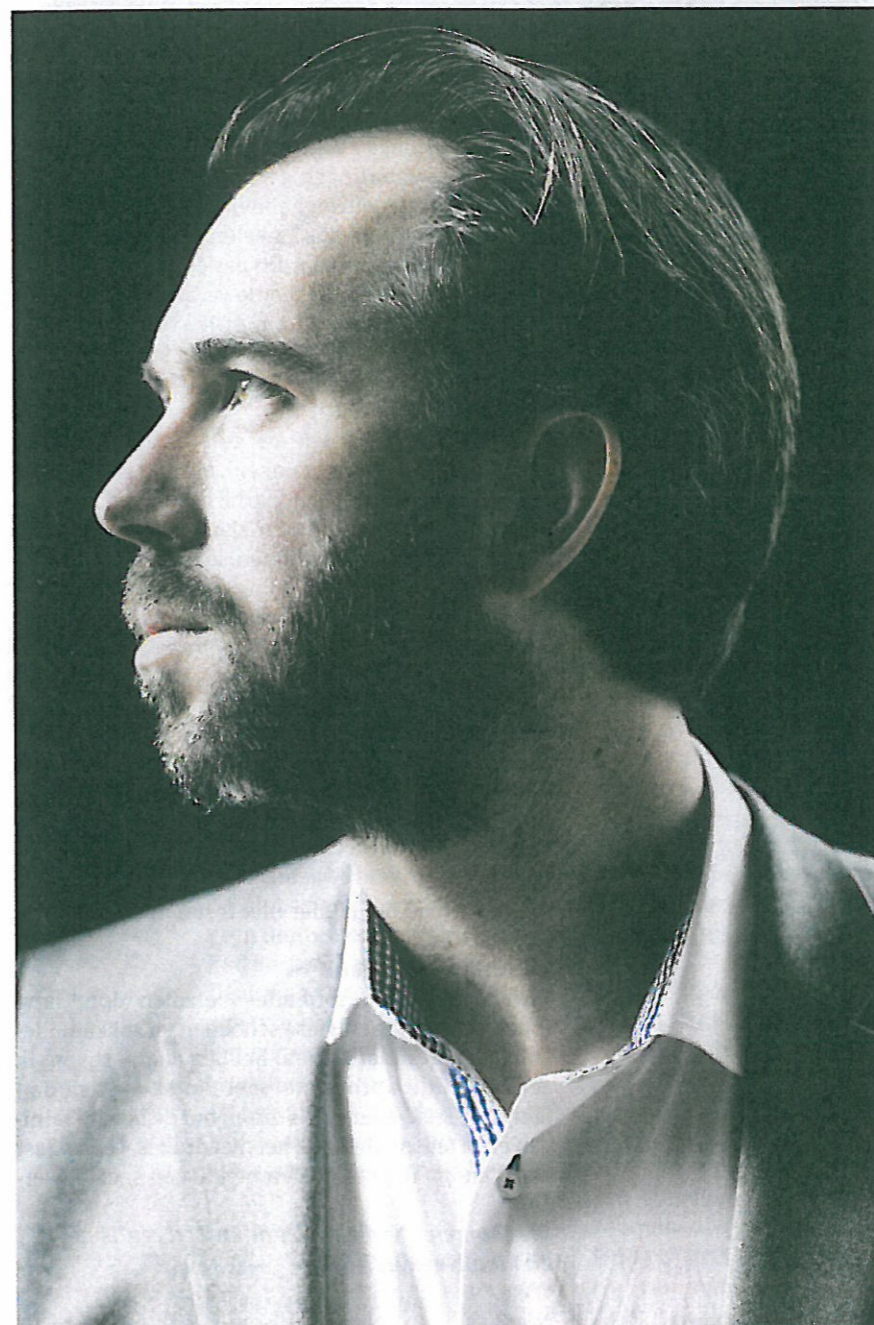
"Ja, maar mijn ambitie gaat me wel dertig jaar kosten voor het iets oplevert. Dat is het waard. Liever via bureauwerk en lobbyen werken aan doeltreffende preventie dan met mijn voeten in de klei symptomen bestrijden. Ik bereik meer met het schrijven van rapporten, al lijkt het saai."

Stel dat het lukt wat je wilt ...

"Het lukt wel."

Dan zitten we straks met nog meer vergrijzing.

"Ja, met oude mensen die gezond en actief zijn. Het is niet zo dat ik zoek naar een pil waardoor we tien jaar langer leven inclusief vijftig kilo overgewicht, een



zwak hart en doorgezakte knieën. Ik wil gezonde jaren toevoegen waarin de slijtage zich niet opstapelt."

Maar die gezonde, actieve mensen krijgen toch wel allemaal veel langer AOW?

"De AOW kan wat mij betreft worden afgeschaft. Ik zie pensioering niet als een beloning, maar als een uitstoting uit het arbeidsproces. Veel mensen halen voldoening, waardering en sociale contacten uit hun werk, die zet je van de ene op de andere dag achter de geraniums. Zolang iemand gezond is, moeten we hem of haar betrekken bij het arbeidsproces. Voor mensen die te ziek zijn om te werken, zijn al andere regelingen. De AOW kan dus weg, het marginaliseert ouderen."

Ouderen hebben dus nog een maatschappelijke toegevoegde waarde?

"Absoluut. Dat is trouwens nu al zo. De meeste gepensioneerden zitten niet in hun caravan het zwitserlevengevoel uit te wonen. Ze passen op kleinkinderen, doen vrijwilligerswerk, zorgen voor elkaar. Als de een steunkousen heeft, trekt de ander ze aan. De economische waarde van ouderen wordt onterecht extreem laag ingeschat."

"Als we menselijke levensjaren in geld uitdrukken, en dat doen we, moeten we wel alles meerekenen. Kinderopvang, mantelzorg en vrijwilligerswerk verdienen dan ook een prijskaartje, zonder dat er daadwerkelijk inkomen mee is gemoeid. Om helder te krijgen dat veel ouderen juist veel bijdragen. Iedereen is daarbij gebaat."

"In Ghana zag ik hoe goed het is dat zelfs hoogbejaarden bij het maatschappelijk leven betrokken blijven en dagelijks contact hebben met jongere generaties. Er komen daar ook eenzaamheid en depressie voor, maar niet in onze mate. Een miljoen Nederlanders slijkt antidepressiva. Denk daar eens over na."

Is de kwaliteit van leven voor ouderen in Ghana beter?

"Ik vind van wel. Als ik op dit moment oud zou zijn, zou ik liever in een Ghanees gezin zitten dan hier in het bejaardentehuis. Wij kunnen wel het een en ander leren van de Ghanezen. Zij ook van ons hoor. De kindersterfte is daar bijvoorbeeld nog erg hoog."

Iets anders. Afgelopen jaar verkondigde ouderdomsprofessor Aubrey de Grey dat het eerste kind dat duizend wordt al onder ons is. Zit daar iets van waarheid in?

"Het is goed dat er mensen zijn die zoiets roepen. Elke discipline kan een fool on the hill gebruiken die af en toe een knuppel in het hoenderhok gooit. De beweging van De Grey verspreidt de boodschap dat er iets te doen is aan de grens van tachtig. Duizend is belachelijk, dat halen we niet, maar we kunnen wel veel ouder worden dan tachtig. Van de kinderen die nu geboren worden, zal de helft de leeftijd van honderd halen. Ouder nog. De toekomst is mooier dan we soms denken."

Hebben wij dertigers nog de mogelijkheid onze peuterdochters in te halen?

"Nee. Als groep zullen wij geen meerderheid van hon-

ADVERTENTIE

Luxecadeautjes.nl
het mooiste van Hoogstins



deze week!

Alle Castelij & Beerens tassen met 20 % korting.

Bij aankoop van een andere tas uit onze grote collectie krijgt u een leuke attentie.

Kinkerstraat 71 / hoek Bilderdijkstraat

derdplussers worden. We kunnen wel makkelijk tien jaar winnen als we ons best doen.”

En toch zal er altijd een fase van aftakeling blijven.

“Dat gaan we nooit oplossen. Je kunt niet zomaar doodgaan, afgezien van ongelukken en de zeldzame gevallen dat een gezonde bejaarde op een ochtend gewoon niet meer ontwaakt. We moeten eerst ziek worden.”

Verschuiven we de vergrijzingsproblematiek dan niet gewoon twintig jaar?

“Nee. We kosten het meeste in ons laatste levensjaar en we gaan nog steeds slechts één keer dood. Als we langer leven in goede gezondheid, kost dat dus niets meer. Of dat ene dure jaar zich op je 110de of op je 67ste aandient, maakt niet uit.”

Gebruikt je je oudersdomsexpertise ook in je werk bij de Kruispost op de Oudezijds Voorburgwal?

“Daar zie ik nog zelden ouderen. Vroeger wel. Toen kwamen er voornamelijk zwervers; oude mannen met woeste baarden. Die zien we ook nog wel, maar tachtig procent van ons patiënten zijn tegenwoordig illegalen zonder zorgverzekering. Jonge mensen met een toekomstdroom. Werk bij de Kruispost is tropengeneeskunde in Nederland, zeg ik vaak.”

Trekt het je daarom aan? Omdat het iets exotisch heeft?

“Ik vind het werken daar leuk omdat ik ook gewoon dokter wil zijn. Na een lange dag rapporten schrijven, zie ik graag 's avonds nog een paar mensen van vlees en bloed voor basale zorgverlening. Een zalfje hier, een pilletje daar. En veel praten want illegalen hebben vaak psychische problemen. Ze zijn hier met een rooskleurig beeld gekomen en struikelen over de harde werkelijkheid. Het is in Amsterdam verrekte koud, alles is hartstikke duur en ze belanden met z'n vijven op een kamertje in Zuidoost. Dat geeft natuurlijk spanning. Het heeft me altijd gefascineerd hoe mensen omgaan met dromen die aan diggelen zijn geslagen.”



‘Van de kinderen die nu geboren worden, haalt de helft de honderd’

ADVERTENTIE

Luxecadeautjes.nl
het mooiste van Hoogstins

Kijk voor aanbiedingen in onze internetoutlet!

- * Een grote collectie werktassen
- * Horloges op thema
- * Moleskine
- * Luxe pennen
- * Portemonnees
- * Leren schrijfmappen en albums
- * iPad/iPhone - hoezen
- * Creditcardhoesjes
- * Organizers

Kinkerstraat 71 / hoek Bilderdijkstraat

Is dat ook een thema in je vorig jaar verschenen roman?

“Ja, *Nood breekt wet* gaat over een bevlogen tropenarts. Hij gaat naar Afrika, waar nagenoeg niets aan zijn verwachtingen voldoet. Alles valt tegen. Dat zag ik bij veel westerlingen gebeuren in Ghana, of het nou een priester of een handelaar was. Je moet constant aanpassen en bijschakelen. Zelf moest ik daar ook enorm aan wennen. De patiënten op de Kruispost vertellen het omgekeerde verhaal; niet van een arts die een droom heeft om Afrika te redden, maar van mensen die uit Afrika hierheen komen om hun droom te realiseren.”

Wat zeg je tegen ze?

“Ik probeer een plannetje met ze te maken, gericht op enige mate van zelfredzaamheid. Medische en psychische hulpverlening gaan daarbij vaak hand in hand. Iemand met hoofdpijn door slaapgebrek omdat hij een bed deelt met drie anderen, is binnen *no time* depressief.”

In die zin is het niet heel anders dan wat je in *Leiden doet: hun gezondheid veranderen via de omgeving*.

“Ik schrijf natuurlijk ook gewoon recepten uit voor antibiotica, maar veel van het werk heeft te maken met het verbeteren van hun infrastructuur. Soms komen er ook medisch interessante gevallen langs, hoor. Dingen die we in Nederland nauwelijks zien bijvoorbeeld.”

Zoals?

“Loopvoeten kom je hier niet tegen in een huisartsenpraktijk.”

Wat zijn loopvoeten?

“Wit uitgeslagen, rottende voetzolen door lang lopen in zompige en vieze schoenen en sokken. Illegalen die op straat wonen, hebben daar last van. Ik zet een teiltje warm water met Biotex neer en dan laat ik ze lekker een tijdje zitten om de boel te reinigen en te ontsmetten. Als het niet druk is, ga ik naast ze zitten om te praten. Dan ben ik een sociaal werker.”

Je schommelt wel een beetje tussen realisme en idealisme, hè?

“Oké.”

Niet?

“Misschien. Een teiltje Biotex is in zekere zin tegelijkertijd realistisch en idealistisch. Je kunt denken: wat heeft het voor zin de voeten van een Amsterdamse zwerver wassen? Een week later is hij terug bij af. Toch lost het tijdelijk iets op. We geven ze ook altijd nog een paar extra sokken mee. Hebben ze in elk geval even schone, droge voeten. Iedereen weet hoe fijn dat gevoel is. Tja, dat is dan mijn werk van die dag: een ouwe man geholpen met een teil Biotexwater en nieuwe sokken. Misschien wel het belangrijkste wat ik voor hem kon doen.”

Misschien ook wel het belangrijkste wat je die dag deed.

“Dat kan goed zijn, ja. Dan ga ik tevreden naar huis. Op de fiets.” ■