

België zakt van 8ste naar 15de plaats op Europese ladder van gezonde levensjaren

Gepubliceerd op:

maandag, 16 juli 2018

Last updated on 16-7-2018 by [Daisy Tysmans](#)

Onderzoek van Sciensano, in samenwerking met UCLouvain, wijst uit dat België het slechter doet dan andere Europese landen als het op gezonde levensjaren* aankomt.

Gemiddeld verliezen we 20 000 gezonde levensjaren per 100 000 inwoners.

Bovendien is een derde van ons verlies van gezonde levensjaren te wijten aan zaken waaraan we in principe iets zouden kunnen doen. Sciensano wil de komende jaren meer inzetten op dergelijke studies, omdat ze tonen in welke mate we effectief ‘levenslang gezond’ zijn.

Belg speelt gemiddeld 73 dagen kwijt door ziekte of vroegtijdige sterfte

Uit cijfers van 2016 blijkt dat we gemiddeld **20 000 gezonde levensjaren per 100 000 inwoners verliezen** (of 73 dagen per inwoner), hiermee staan we op de 15de plaats van de 28 lidstaten van de Europese Unie (zie klassement onderaan). De Spanjaarden, Italianen en Fransen scoren het best en verliezen beduidend minder gezonde levensjaren (ongeveer 17 000 à 18 000 jaren). De laatste plaats is voor Litouwen met een verlies van 28 000 gezonde levensjaren per 100 000 inwoners.

“Door de hoge levensverwachting liggen mensen minder wakker van *hoe oud* ze worden, maar ligt de focus meer op *hoe* ze oud worden”, zegt Sciensano wetenschapper dr. Brecht Devleeschauwer. Hij vervolgt: “We hopen allemaal op een lang en gezond leven, maar in realiteit krijgen velen onder ons op een bepaald moment

gezondheidsproblemen, waardoor ze aan levenskwaliteit moeten inboeten. Die tijden van ziekte, samen met jaren die je ‘te vroeg’ sterft worden samengevat in een *verlies aan gezonde levensjaren**. En wat dat verlies betreft, blijkt nu dat België het slechter doet dan andere Europese landen.”

We boeken vooruitgang, maar minder dan andere landen

België boekt wel vooruitgang. In 1990 verloren we nog 26 000 gezonde levensjaren per 100 000 inwoners terwijl dat in 2016 afgenomen is tot 20 000. Maar deze verbetering is gemiddeld wel kleiner dan in andere Europese landen. Hierdoor zijn we in de rangschikking van de 28 lidstaten van de Europese Unie achteruit gegaan: van de 8ste plaats in 1990 naar de 15de plaats in 2016.

Tabak, alcohol en eetgewoonten zijn belangrijkste risicofactoren

“Een derde van ons verlies van gezonde levensjaren is **te wijten aan zaken waaraan we in principe iets zouden kunnen doen**: wie ongezond eet, veel rookt en drinkt, zal het meest gezonde levensjaren verliezen.”, vervolgt dr. Devleeschauwer. Zo verliezen we:

- 2400 gezonde jaren door tabak
- 1800 gezonde jaren door ongezonde eetgewoonten
- 1600 gezonde jaren door alcohol.

Andere gekende risicofactoren zijn beroepsrisico's (asbest, passief roken, ...), luchtvervuiling en weinig beweging.

Ideaal middel om te meten of de Belgen ‘levenslang gezond’ zijn

Voor deze analyse baseerde Sciensano zich op statistieken van het Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), dat voor elk land gegevens verzamelt over 333 ziekten en verwondingen, en 84 risicofactoren. Deze cijfers moeten echter met zorg

geïnterpreteerd worden, omdat ze gebaseerd zijn op statistische berekeningen en de onderlinge verschillen tussen landen soms klein zijn. Hoe dan ook zijn de landencijfers van het IHME tot nu toe de meest betrouwbare manier om na te gaan in welke mate we ‘levenslang gezond’ zijn en hoe dat evolueert in de tijd. Sciensano wil in de toekomst dan ook meer investeren in dergelijke onderzoeken, omdat ze nieuwe tendensen kunnen blootleggen waarop het gezondheidsbeleid vervolgens kan inspelen.

Naast de risicofactoren worden ook ziekten meegenomen in de analyse. De invloed die deze ziekten hebben op het verlies van gezonde levensjaren kan echter evolueren, zoals de 2 onderstaande voorbeelden illustreren:

- **Invloed van mazelen ingetoomd door gerichte preventie**

Dankzij het gezondheidsbeleid in België blijft de negatieve invloed van infectieziekten tegenwoordig beperkt. Zo veroorzaakten mazelen in 1990 nog 3,3 jaar van de 26 000 verloren levensjaren per 100 000 inwoners, maar door betere preventie (vaccinatie) was dat in 2016 afgenomen tot 0,16 jaar van de 20 000 verloren levensjaren per 100 000 inwoners. In absolute cijfers kwam dat in 1990 neer op ongeveer 80 000 nieuwe mazelen-gevallen, terwijl dat er in 2016 nog slechts een 50-tal waren. De preventie is dus enorm verbeterd.

- **Lage rugpijn springt naar de eerste plaats**

Terwijl ‘ischemische hartziekten’ (hartaanval + vernauwing van de kransslagaders) drastisch gedaald zijn van 2700 verloren levensjaren per 100 000 inwoners in 1990 tot 1100 verloren levensjaren per 100 000 inwoners in 2016, is lage rugpijn constant gebleven. Hierdoor springt lage rugpijn met zijn 1300 verloren levensjaren per 100 000 inwoners nu prominent naar de eerste plaats. Lage rugpijn is anno 2016 dus de ziekte die voor het grootste verlies aan gezonde levensjaren zorgt.

Door dergelijke evoluties te bestuderen, kan een gezondheidsbeleid uitgetekend worden op maat van de actuele behoeften.

Raadpleeg de wetenschappelijke publicatie van dit onderzoek.

* **Gezonde levensjaren** zijn de jaren die je in goede gezondheid doorbrengt, dus waarbij je niet inboet op levenskwaliteit omwille van ziekte. Stel nu dat iemand geboren wordt met een perfecte gezondheid, en dat die in theorie 90 jaar oud kan worden. Door omstandigheden wordt die persoon echter ziek op zijn/haar 20ste verjaardag, waarbij zijn/haar levenskwaliteit afneemt met een kwart. Uiteindelijk leeft hij/zij nog 40 jaar verder met deze ziekte en sterft vroegtijdig op 60 jarige leeftijd. Het verlies aan gezonde levensjaren is dan 40 jaar en de som van:

- de tijden van ziekte: door de ziekte nam de levenskwaliteit af met 25% en dat gedurende 40 jaar, dus netto stemt dit overeen met in totaal $(40 \times 25\%) = 10$ jaar verlies
- jaren die je 'te vroeg' sterft: door te sterven op 60 in plaats van op 90-jarige leeftijd, verliest de persoon in kwestie $(90 - 60) = 30$ jaarde j

Dus een totaal van 40 jaar.

Contact

Brecht Devleeschauwer, wetenschapper bij Sciensano (NL)

Charline Maertens de Noordhout, voormalig wetenschapper bij UCLouvain (FR)

Deze studie werd uitgevoerd in samenwerking met het [Institut de recherche santé et société](#) (externe link) van de Université catholique de Louvain (UCLouvain).