

Multimorbiditeit naar leeftijd

KNMT Onderzoek & Informatie, mei 2020

Inleiding

Multimorbiditeit is het voorkomen van twee of meer – vaak chronische – aandoeningen bij dezelfde persoon. Een lichamelijke of psychische aandoening wordt chronisch genoemd wanneer iemand er langdurig aan leidt. Dat wil zeggen dat de aandoening al tenminste drie maanden duurt en/of dat de patiënt meer dan drie ziekteperiodes per jaar doormaakt.¹

De belangrijkste kenmerken van een chronische aandoening zijn dat:

- deze niet te genezen is
- de symptomen ervan alleen met medicijnen, behandelingen en/of leefregels kunnen worden bestreden
- deze progressief is, dus in de loop van de tijd verergert
- deze gevolgen heeft voor het lichamelijk en/of geestelijk functioneren
- het verloop ervan grillig en onvoorspelbaar is.¹

Voor mensen met een chronische aandoening is de kwaliteit van leven vaak onzeker. Soms hebben zij hulp en/of zorg van anderen nodig. Bekende chronische aandoeningen zijn diabetes mellitus, hart- en vaatziekten, artrose, cystic fibrosis (taaislijmziekte), reuma, multiple sclerose, de ziekte van Parkinson en dementie.

Multimorbiditeit bij een patiënt kan toeval zijn, doordat ziekten dezelfde risicofactoren hebben, maar kan ook komen doordat de ene ziekte de kans op een andere ziekte vergroot. Dat gebeurt bijvoorbeeld wanneer diabetes mellitus gezichtsstoornissen veroorzaakt.

Het percentage mensen met multimorbiditeit stijgt de afgelopen jaren en ook in de toekomst is een toename voorzien.² Multimorbiditeit komt met name voor bij ouderen, maar vergrijzing is niet de enige factor, want de toename is in verschillende leeftijdsgroepen te zien.³ Ook het feit dat er meer maatschappelijke aandacht is voor chronische ziekten kan een rol spelen. Daarnaast zijn er programma's in de huisartsenpraktijk om deze ziekten vroegtijdig op te sporen en beter te begeleiden en zijn effectievere behandelingen mogelijk, waardoor patiënten met een ziekte langer blijven leven.³

Deze bijdrage is gewijd aan het voorkomen van multimorbiditeit in verschillende leeftijdsgroepen binnen de bevolking. Daarnaast wordt ingegaan op de gevolgen van multimorbiditeit voor het geneesmiddelengebruik. Dit gebruik vertoont immers een samenhang met de mondgezondheid.

Beschikbare gegevens

Onderzoeksbureau NIVEL verzamelt op continue basis uiteenlopende gezondheidsgegevens over de bevolking in Nederland vanuit elektronische patiëntendossiers in eerstelijns zorgpraktijken. In 2017 gebeurde dat bij 498 huisartspraktijken, 31 organisaties van huisartsenposten, 84 fysiotherapiepraktijken, 51 oefentherapiepraktijken, 139 diëtietiek- en 81 logopediepraktijken.⁴

De verzamelde gegevens worden gepresenteerd op volksgezondheidzorg.info.

1 https://kennisbank.patiëntenfederatie.nl/app/answers/detail/a_id/559/-/chronische-aandoening

2 <https://www.mijngezondheidsgids.nl/meer-dan-25-procent-stijging-multimorbiditeit-2040/>

3 <https://www.medicalgroep.nl/multimorbiditeit/>

4 <https://bronnen.zorggegevens.nl/Bron?naam=Nivel-Zorgregistraties-eerste-lijn>

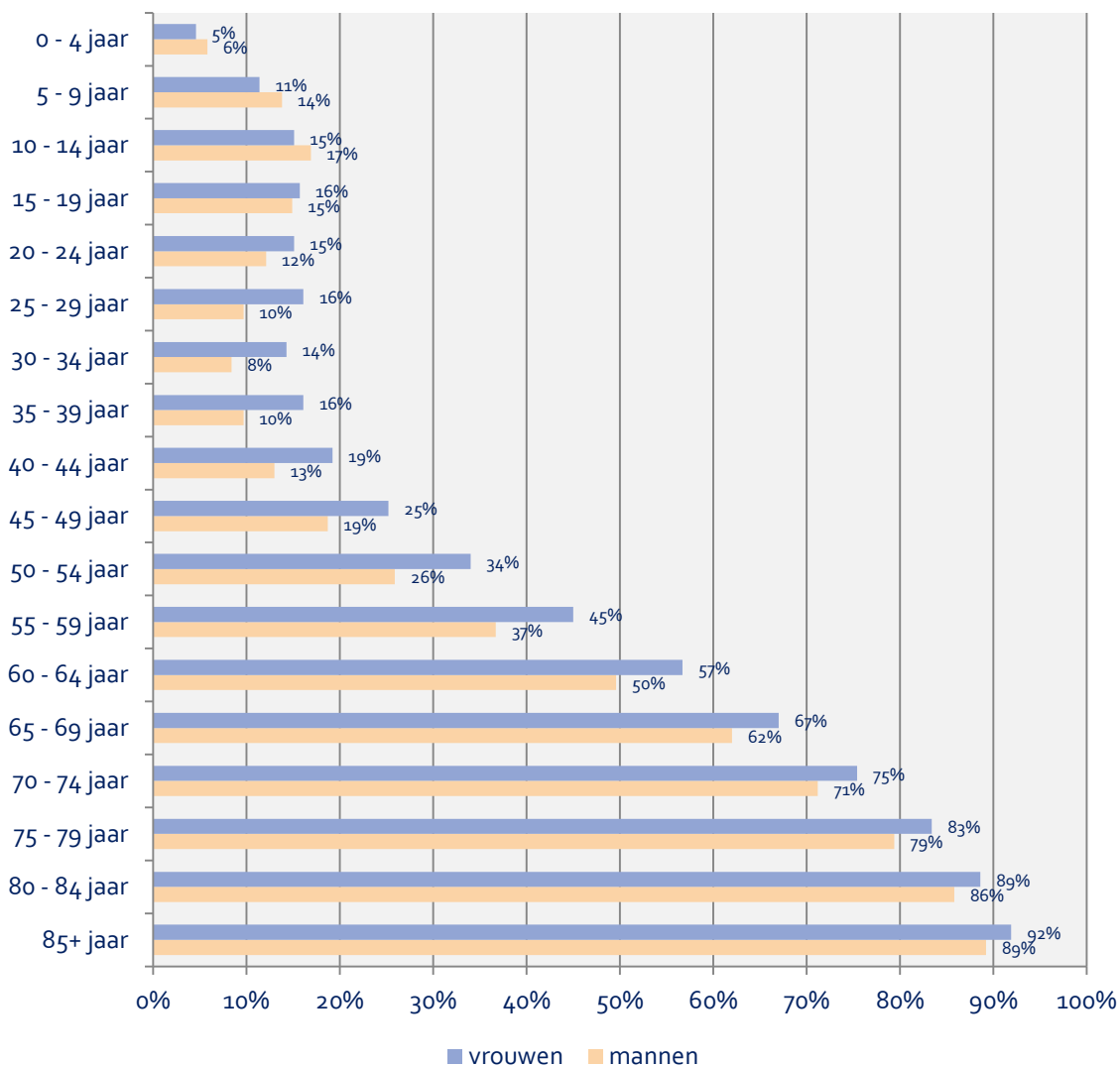
Multimorbiditeit naar leeftijdsgroep en sekse

Blijkens de genoemde gegevens hadden per 1 januari 2018 9,9 miljoen mensen in Nederland één of meer chronische aandoeningen. Dit komt neer op 58% van de Nederlandse bevolking. Deze schatting is gebaseerd op een selectie van 109 door huisartsen geregistreerde chronische aandoeningen. De diagnose kan gesteld zijn door de huisarts zelf, maar kan ook zijn overgenomen van een andere zorgverlener. Overigens hebben niet alle mensen met een chronische aandoening hiervoor jaarlijks contact met de huisartsenpraktijk.

Figuur 1 toont het percentage bij de huisarts bekende personen met multimorbiditeit, dus met twee of meer chronische aandoeningen, naar leeftijdsgroep en sekse.

Figuur 1

Percentage bij de huisarts bekende personen met multimorbiditeit (twee of meer chronische aandoeningen), naar leeftijdsgroep en sekse, op 1 januari 2018



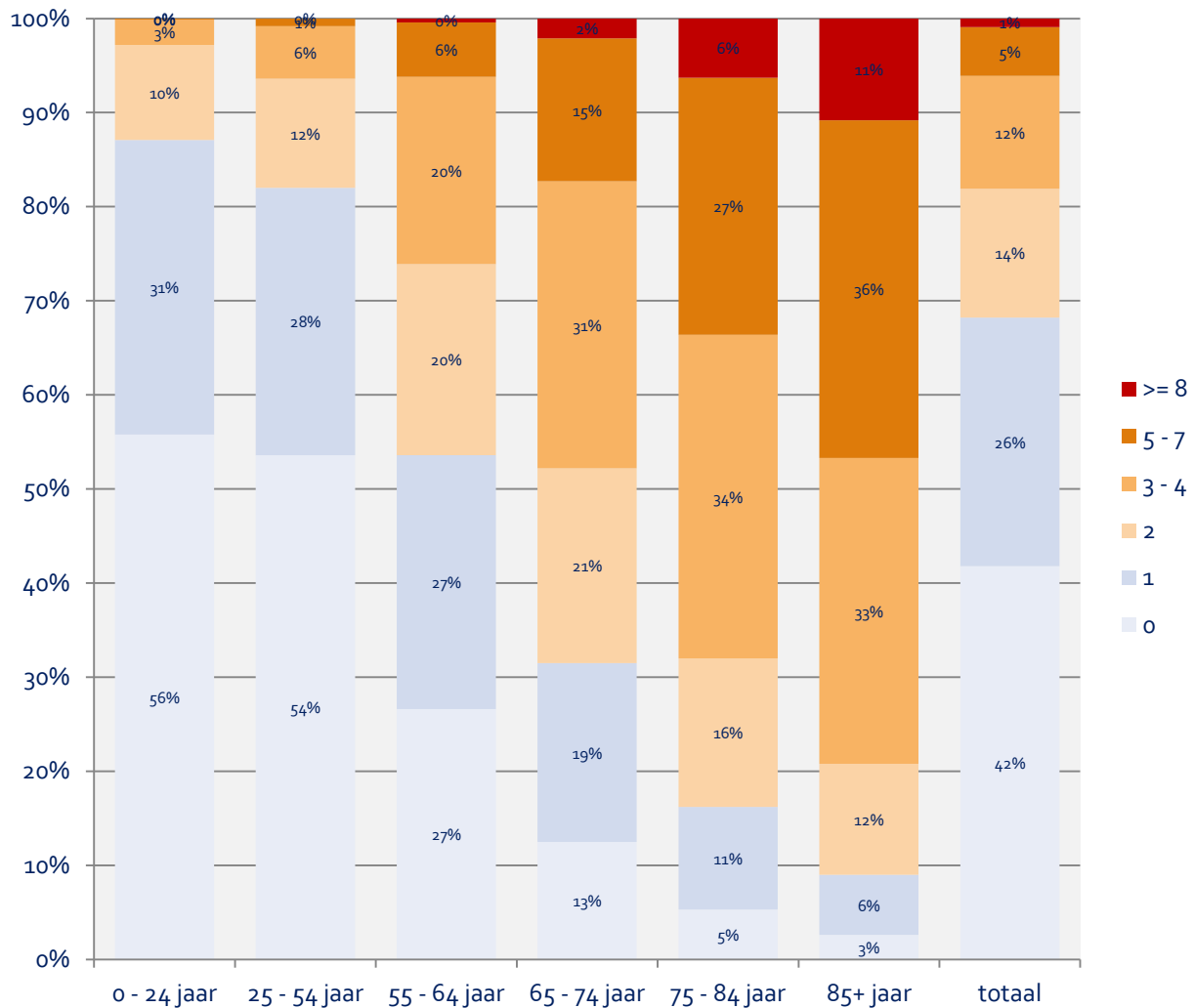
bron: <https://www.volksgezondheinzorg.info/onderwerp/chronische-ziekten-en-multimorbiditeit/cijfers-context/huidige-situatie#node-aantal-mensen-met-chronische-aandoening-bekend-bij-de-huisarts>

Duidelijk is dat het aandeel van mensen met multimorbiditeit in de leeftijdsgroepen tot en met 44 jaar betrekkelijk laag is, dat wil zeggen onder de 20%. Bij de oudere groepen stijgt dat percentage echter snel. In de groep van 60 tot en met 64 jaar ligt het om en nabij 52%, in de groep van 70 tot en met 74 jaar heeft zo'n 73% van de mensen multimorbiditeit en in de groep van 85 jaar en ouder is dat om en nabij 91%.

Aantal chronische aandoeningen naar leeftijdsgroep

Figuur 2 toont, vanuit dezelfde NIVEL-data, het aantal chronische aandoeningen dat mensen hebben. Ook hierbij is een uitsplitsing gemaakt naar (iets grotere) leeftijdsgroepen. Helemaal rechts staan de gegevens voor de totale bevolking. Om daarmee te beginnen, laat de grafiek zien dat ongeveer 42% van de bevolking géén chronische aandoeningen heeft en dat ruim 26% aan één chronische aandoening lijdt. De overige 32% heeft twee of meer aandoeningen, dus multimorbiditeit.

Figuur 2
Aantal chronische aandoeningen, naar leeftijdsgroep, op 1 januari 2018



bron: NIVEL/RIVM, <https://www.vtv2018.nl/kwetsbare-ouderen>.

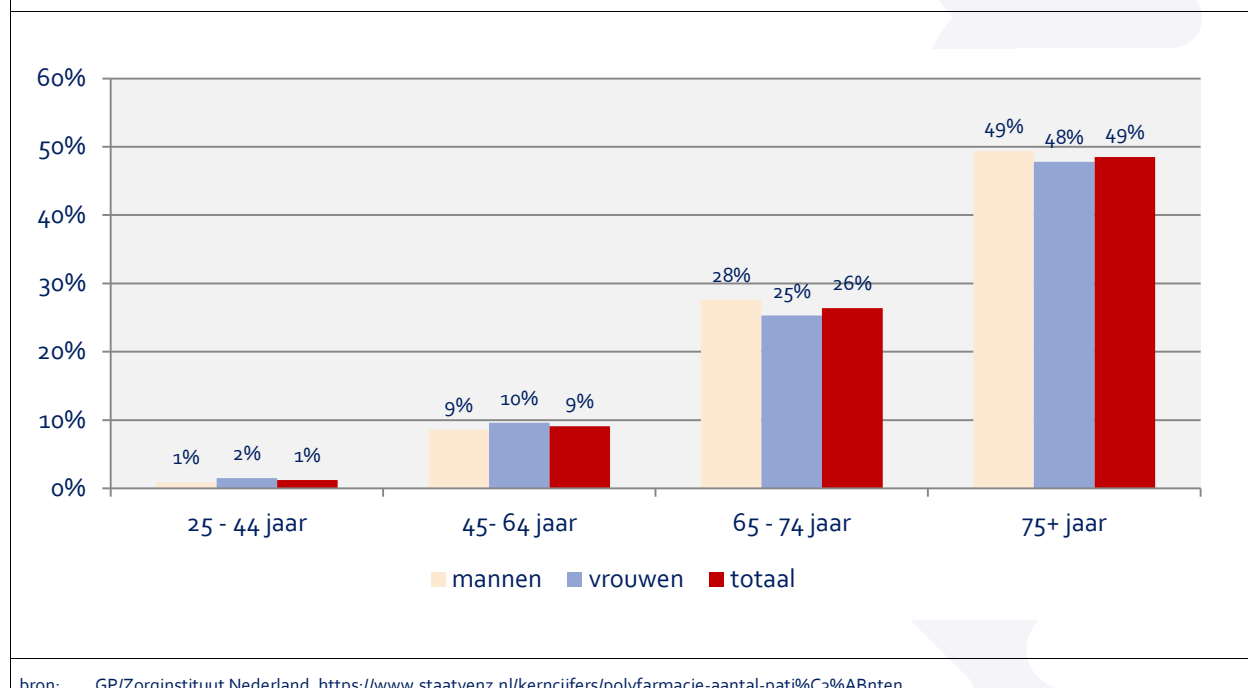
Figuur 1 liet zien dat het percentage personen met multimorbiditeit met het stijgen van de leeftijd omhoog gaat. Uit figuur 2 blijkt dat ook het aantal aandoeningen van mensen met multimorbiditeit met het ouder worden fors toeneemt. In de jongste leeftijdsgroep tot en met 24 jaar lijdt 13% aan multimorbiditeit, maar gaat het in de meeste (10%) gevallen om twee aandoeningen. In de groep van 75- tot en met 84-jarigen heeft 84% multimorbiditeit. Daarbij heeft 33% vijf of meer aandoeningen. In de oudste groep, die van de 85-plussers, is zelfs 91% multimorbide en gaat het bij 47% om vijf of meer aandoeningen.

Polyfarmacie

Multimorbiditeit leidt ertoe dat mensen geneesmiddelen gebruiken. Het gebruik van vijf of meer geneesmiddelen voor chronische aandoeningen wordt aangeduid met de term polyfarmacie. Figuur 3 toont het aantal polyfarmaciepatiënten, naar leeftijdsgroep vanaf 25 jaar en daarbinnen ook naar sekse.

Duidelijk is dat dit percentage in de leeftijdsgroepen vanaf 65 jaar beduidend hoger ligt dan in de leeftijdsgroepen daaronder. Van de 65- tot en met 74-jarigen gebruikt ruim een kwart (26%) vijf of meer geneesmiddelen. Van de mensen van 75 jaar of ouder is dat bijna de helft (49%). In totaal ging het volgens het NIVEL in 2018 om 1.118.265 personen van 65 jaar of ouder.

Figuur 3
Percentage mensen met polyfarmacie, naar leeftijdsgroep en naar sekse, in 2018



De meest voorkomende geneesmiddelen bij ouderen vanaf 65 jaar zijn maagzuurremmers, antitrombotica, cholesterolverlagers en beta-blokkers.⁵

Polyfarmacie en de mond

Het gebruik van (meerdere) medicamenten kan ongewenste bijwerkingen tot gevolg hebben in onder andere de mond. Hoe meer geneesmiddelen worden gebruikt, hoe groter de kans op orale

⁵ Bakker MH, Vissink A, De Baat C, Visser A. Serie: Medicamenten en mondzorg. Orale bijwerkingen van door ouderen veelgebruikte medicamenten. Ned Tijdschr Tandheelkd 2017; 124: 645-652.

bijwerkingen. Bijvoorbeeld het gevoel van een droge mond, of het ontwikkelen van spruw (candidose), vochtophoping in weefsels buiten de bloedvaten, bijvoorbeeld in de tong (angio-oedeem), een zwelling (hyperplasie) van het tandvlees, allergische (lichenoïde) reacties van het slijmvlies, smaakstoornissen, slechte adem (halitose) en inzakken van het kaakbot (osteonecrose).⁵

De bevolking vergrijsst en mensen blijven langer thuis wonen en daarmee aangewezen op mondzorg in de algemene tandartspraktijk. Tandartsen worden dus steeds meer geconfronteerd met mondgezondheidsproblemen bij ouderen die het gevolg kunnen zijn van polyfarmacie.⁵



© 2020 KNMT

Alle rechten voorbehouden. Alle auteursrechten ten aanzien van dit document berusten bij de KNMT.

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen, mag niets uit dit document worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de KNMT.

Hoewel aan de totstandkoming van dit document de uiterste zorg is besteed, kan de KNMT niet instaan voor eventuele (druk)fouten en onvolledigheden en aanvaardt de KNMT deswege geen aansprakelijkheid.