



Zorgt toenemende levensverwachting ook voor extra gezonde levensjaren?

De periodelevensverwachting in Nederland laat decennialang een gestage stijging zien, zowel bij geboorte als bij de start van de pensioneringsfase. Daarbij ligt de levensverwachting van vrouwen enkele jaren boven de levensverwachting van mannen, al zijn er schommelingen in dit verschil zichtbaar.

Sinds de coronapandemie is er een tijdelijke daling geweest in de periodelevensverwachting bij zowel mannen als vrouwen, maar in 2024 zijn deze cijfers weer vergelijkbaar met de recente pre-covid waarnemingen van respectievelijk 2019 (mannen) en 2018 (vrouwen).

Drs. J. de Mik CFA AAG is Manager bij EY Risk Consulting. Daarnaast is hij actief in de Commissie Sterfte Onderzoek (CSO) van het Koninklijk Actuariel Genootschap.

Deze tekst is op persoonlijke titel geschreven en bevat niet noodzakelijkerwijs het standpunt van de CSO.



De combinatie van een toenemende levensverwachting en vergrijzing van de bevolking leidt tot een stijgende druk op de gezondheidszorg. Het bekende spreekwoord 'ouderdom komt met gebreken' geeft al aan dat ouder worden vergezeld gaat van gezondheidsklachten waardoor ouderen vaker gebruik maken van zorg dan jongeren. Hoewel de ontwikkeling in levensverwachting van belang is voor pensioenfondsen en levensverzekeraars, is het voor de gezondheidszorg en het individu vooral relevant in hoeverre de levensjaren in goede gezondheid kunnen worden doorgebracht.

GEZONDE LEVENSV ERWACHTING

Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) is in 1981 begonnen met het meten van de gezonde levensverwachting [1]. Hiervoor voert zij onder andere jaarlijks de CBS Gezondheidsenquête uit, een onderzoek naar de gezondheid, de leefstijl en het zorggebruik van de bevolking van Nederland. Evenals de periodelevensverwachting heeft de gezonde (periode) levensverwachting geen voorspellende kracht, het is een indicator die de situatie aangeeft in een bepaalde periode. Hierdoor is het een maatstaf waarmee historische ontwikkelingen geanalyseerd kunnen worden.

De gezonde levensverwachting is beschikbaar in verschillende varianten. In deze tekst zullen de volgende twee varianten worden gehanteerd:

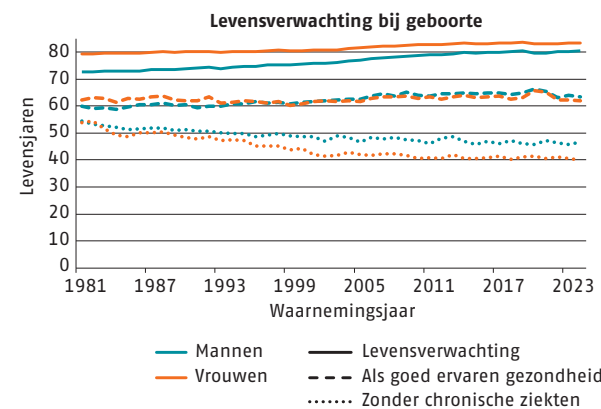
- De levensverwachting in als goed ervaren gezondheid;
- De levensverwachting zonder chronische ziekten.

Voor het bepalen van de levensverwachting in als goed ervaren gezondheid wordt het aantal gezonde jaren bepaald op basis van een vraag naar de ervaren gezondheid. De goed ervaren gezondheid is een subjectieve maatstaf en wordt ook wel subjectieve gezondheid of gezondheidsbeleving genoemd.

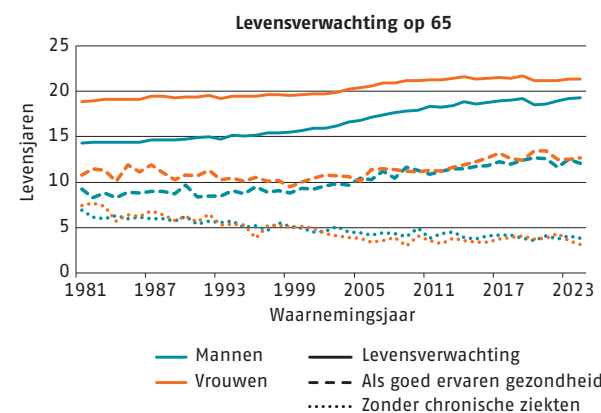
Voor het bepalen van de levensverwachting zonder chronische ziektes is een aantal ziektes geselecteerd waarvan bekend is dat ze een belangrijke invloed hebben op de kwaliteit van leven of tot de dood kunnen leiden. Hierbij zijn de volgende aandoeningen betrokken:

1. Astma, chronische bronchitis
2. Hartafwijking
3. Beroerte
4. Hoge bloeddruk
5. Maag-darmstoornissen
6. Suikerziekte
7. Rugaandoening
8. Reumatische/gewrichtsaandoeningen
9. Migraine
10. Kanker

Wanneer men geen van deze ziektes zegt te hebben of te hebben gehad in de afgelopen 12 maanden wordt de deelnemer aan het onderzoek als niet chronisch ziek beschouwd.



Figuur 1: Levensverwachting bij geboorte per waarnemingsjaar (CBS)



Figuur 2: Levensverwachting op leeftijd 65 per waarnemingsjaar (CBS)

LEVEN SJAREN IN ALS GOED ERVAREN GEZONDHEID NEMEN MINDER SNEL TOE DAN DE LEVENSV ERWACHTING

Uit figuren 1 en 2 blijkt dat vrouwen sinds 1981 een hogere levensverwachting hebben dan mannen, maar het verschil is afgenomen. Het aantal levensjaren in als goed ervaren gezondheid vanaf geboorte is relatief stabiel gebleven; 75 tot 80 procent van de levensjaren wordt in goede gezondheid beleefd. In absolute zin is het verschil tussen mannen en vrouwen beperkt en valt het op dat sinds het midden van de jaren '90 de mannen meer gezonde levensjaren ervaren dan vrouwen. In 2024 lag de levensverwachting in als goed ervaren gezondheid voor mannen op 63,5 jaar en voor vrouwen op 62,0 jaar.

Rond de start van de pensioneringsfase, hier ter illustratie op leeftijd 65, is het aantal gezonde levensjaren toegenomen en bij mannen is dit een groter deel van de levensverwachting dan bij vrouwen.

GROTER DEEL VAN LEVEN DOORGEBRACHT MET CHRONISCHE ZIEKTE

Vanaf geboorte bekijken is het aantal levensjaren zonder chronische ziekten bij vrouwen sterker afgenomen dan bij mannen. De daling bij vrouwen leidt ertoe dat op basis van de cijfers van 2024 de helft van het leven doorgebracht wordt met een chronische ziekte (bij mannen 57%). Boven een leeftijd van 65 jaar is in 4 decennia een halvering

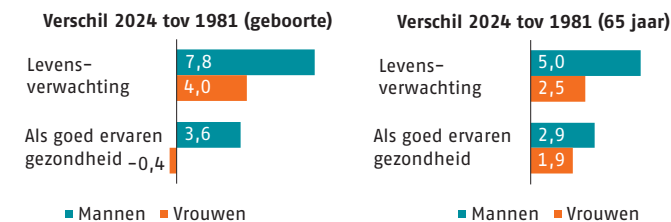
zichtbaar van ongeveer 7 naar 3 á 4 jaar. Hiermee wordt slechts 20% van de levensjaren in de pensioneringsfase doorgebracht zonder chronische ziekten.

Deze ontwikkelingen laten niet alleen zien dat een steeds groter deel van de bevolking een chronische zorgvraag heeft, maar ook dat door de ontwikkelingen in de medische wereld ziektes dermate goed te behandelen zijn dat deze onder controle blijven (maar niet volledig genezen).

EXTRA LEVEN SJAREN IN PENSIONERINGSFASE VERTALEN ZICH DEELS IN EXTRA GEZONDE JAREN

De gemeten periodelevensverwachting in 2024 ligt significant hoger dan bij de start van de gezondheidsenquêtes in 1981. Bij zowel mannen als vrouwen heeft de toename op leeftijd 65 zich deels vertaald in een toename van levensjaren in als goed ervaren gezondheid; bij mannen voor de helft en bij vrouwen voor 2/3e deel.

Opvallend is dat vanaf geboorte gemeten de levensverwachting in als goed ervaren gezondheid bij vrouwen is afgenomen, terwijl deze wel is toegenomen bij vrouwen op 65 jaar. Dit impliceert dat voor vrouwen bij de leeftijden tot 65 jaar de gezondheid in 2024 als minder goed wordt ervaren dan in 1981.



Figuur 3: Verschil in levensverwachting in 2024 ten opzichte van 1981 (CBS)

ONTWIKKELING NAAR DE TOEKOMST?

De gepresenteerde levensverwachtingen zijn periode levensverwachtingen en gebaseerd op sterftekansen uit historische perioden (waarnemingsjaren). In de wetenschap zijn verschillende prognosemodellen beschikbaar om tot een verwachte toekomstige ontwikkeling van sterftekansen te komen. Prognoses van zowel het CBS als het AG laten zien dat de hiermee te bepalen cohort levensverwachting hoger ligt dan de periode levensverwachting (in AG2024 zorgt het meenemen van de verwachte ontwikkeling in sterftekansen bijvoorbeeld voor ongeveer 9 jaar extra levensjaren bij geboorte).

Voor de levensverwachting in als goed ervaren gezondheid of zonder chronische ziekten zijn prognosemodellen minder gangbaar. Op basis van de trends die zichtbaar zijn in de historische data lijkt het aantal levensjaren in als goed ervaren gezondheid relatief constant (en zelfs toenemend bij 65 jaar). Het aantal levensjaren zonder chronische ziekten daarentegen lijkt in de toekomst eerder verder af te nemen dan toe te nemen. We kunnen steeds vaker leven met een chronische ziekte, maar dit zal gepaard gaan met een toenemende vraag naar zorg. ■

Bronnen:

1. <https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/71950ned/table?dl=CD359>