



Lees ook: [Levensstijl bepaalt helft van dementiekans](#)

In medische en financiële termen is dementie de duurste ziekte in Nederland. Van de VWS-begroting gaat meer dan 9 miljard euro naar de zorg voor mensen met dementie. Ook in termen van persoonlijk leed en ziektelast is dementie koploper. De ziekte neemt de meeste gezonde levensjaren weg van de Nederlandse bevolking, en legt een zware druk op veel mantelzorgers. De angst voor dementie werpt bovendien een zeer stressvolle schaduw vooruit voor veel ouderen.

Volgens de officiële ramingen van het kabinet zullen de kosten van dementie explosief stijgen. Men verwacht [een verdubbeling tot meer dan een half miljoen patiënten in 2040](#). Nu al komen er vijf patiënten per uur bij.

Terecht dus dat het ministerie van VWS voortvarend beleid opstelt voor dementie en ouderenzorg. Zo loopt er een campagne voor 'dementie-adaptatie', om onze leefomgeving dementievriendelijker te maken. Er is een 'Deltaplan Dementie' opgestart. Wij prijzen de ambitie en realisatiekracht van minister De Jonge. Zijn staatssecretaris heeft echter één evidente grote kans nog niet benut, die wij alsnog willen meegeven: preventie van dementie.

Verdubbeling van aantal gevallen

Publicaties en dementiecampagnes gaan uit van de verdubbeling van het aantal mensen met dementie. Preventie kan de door vergrijzing onvermijdelijke groei van het aantal mensen met dementie ombuigen. Hoopvol is dat studies onomstreden aantonen dat de laatste dertig jaar het aantal nieuwe personen met dementie met 20 tot 40 procent is gedaald in welvarende landen. Wanneer een geneesmiddelstudie tegen Alzheimer dit effect zou hebben behaald zouden het *Journal*, *Jinek* en *DWDD* dit zonder meer als doorbraak van de eeuw presenteren. Waarom worden deze effecten door preventie niet beter benut?

Een grote groep internationale wetenschappers stelde in een brief aan de regeringsleiders van de G8 dat nog steeds 30 tot 40 procent van de dementiediagnoses (inclusief Alzheimer) is toe te schrijven aan risicofactoren die beïnvloed kunnen worden. Artikelen gepubliceerd in *Nature* en *The Lancet* bevestigen dit beeld. Er is brede consensus dat het serieus oppakken van preventie in twaalf jaar leidt tot 20 procent minder nieuwe patiënten per jaar. Geprojecteerd op de Nederlandse situatie betekent dat met een voorzichtige schatting een afname van vijfduizend nieuwe patiënten per jaar en een besparing die op termijn kan oplopen tot 2 miljard euro per jaar.

De daling in voorgaande jaren was helaas niet gelijk verdeeld over bevolkingsgroepen. Hoogopgeleide inwoners profiteerden het meest. Om de dalende lijn door te zetten, is krachtig en gericht beleid voor preventie nodig, dat ook laagopgeleiden bereikt.

Daarom roepen (ook) wij op tot onmiddellijke actie. Substantieel beschermende factoren zijn er namelijk in overvloed: lichaamsbeweging, een gezonde bloedsuikerspiegel en bloeddruk, beter gehoor, gezonde voeding met voldoende groente, fruit, vis, omega 3 vetzuren en vitamine B, een gezond gewicht, niet roken, genoeg slaap, onderwijs, sociale interactie en cognitieve activiteiten. Beweging zorgt bijvoorbeeld voor meer bloedtoevoer naar het brein en

stimuleert de aanmaak van het beschermende eiwit 'brain-derived neurotrophic factor'.

Drie aanbevelingen

Het grote publiek, risicogroepen en veel medische professionals zijn zich in Nederland nog onvoldoende bewust van het potentieel van dementiepreventie. Het is onze maatschappelijke plicht om hen hierover goed te informeren.



Lees ook: Zes jaar langer leven door het gezond te doen

Gelukkig is de Nederlandse gezondheidszorg bovengemiddeld goed. Het Preventieakkoord en de gecombineerde leefstijlinterventie zijn daar mooie voorbeelden van.

Onze oproep is daarom drieledig:

Op individueel niveau ondersteunen we mensen om hun leefstijl aan te passen in combinatie met e-health. Voor mensen met een duidelijk risico is er de gecombineerde leefstijlinterventie, een goed preventief programma vanuit de

basisverzekering, dat steun verdient. We roepen burgers en (para)medici op om de gecombineerde leefstijlinterventie te omarmen.

Preventie van dementie verdient in publiekscampagnes en in het Deltaplan Dementie een prominente plaats. De publieke gezondheidszorg, met als regionale trekkers de verschillende GGD'en, kan hierin een centrale rol spelen. Overigens zonder dat patiënten die wel een vorm van dementie krijgen het gevoel opgedrongen wordt dat het 'eigen schuld, dikke bult' is.

We richten de samenleving zo in dat voor iedereen de gezonde keuze de gemakkelijke keuze wordt. Daarbij zullen we een discussie over bijvoorbeeld de suikertaks niet uit de weg kunnen gaan.

De exacte omvang van het preventiekapitaal is niet met zekerheid aan te geven, maar het is evident groot. Feit is dat de huidige zorgkosten voor dementie ruim 9 miljard euro per jaar bedragen en een verdubbeling wordt verwacht. Uitgaande van 20 procent afname door preventie betekent dat een besparingspotentieel van circa 2 miljard euro. In het kader van hoogwaardige ouderenzorg en de betaalbaarheid daarvan is – in medische, maatschappelijke en financiële termen – een betere investering dan in preventie van dementie nauwelijks denkbaar.