

Hoogleraar Andrea Maier wil de vergrijzing uit het verdomhoekje halen

‘Ouderdom moeten we koesteren’

Andrea Maier, hoogleraar interne geneeskunde - gerontologie aan VUmc, heeft een missie. Ze wil dat we weer trots zijn op onze ouderen. Want over ouderen klagen we vooral. Over hoeveel geld de vergrijzing kost bijvoorbeeld. Terwijl de vergrijzing eigenlijk hét product is van de ontwikkelingen in de moderne geneeskunde.

Gedesillusioneerde. Zo voelt Andrea Maier (36) zich een beetje. Voorafgaand aan de debattenreeks *Grey Power. Over de kracht van vitale ouderen*, die VUmc afgelopen najaar organiseerde, onderzocht de hoogleraar interne geneeskunde-gerontologie hoeveel de bezoekers van het debat daadwerkelijk bewegen. “De zaal zat vol vitale mensen van rond de 70 jaar, precies de doelgroep. Van hen dacht 80 procent dat ze de norm van 30 minuten per dag bewegen haalden. Uit de studie bleek dat dit 20 procent was. Slechts 20 procent”, herhaalt Maier nog maar eens, verbaasd en enigszins ontzet. “En dan hebben we het over de vitaalste groep ouderen. Ik had gedacht dat 50 procent aan de norm zou voldoen. Maar 20 procent? Dat is wel heel weinig.

Het lijkt er dus op dat we eerst iets moeten doen aan de intrinsieke overschatting van mensen, in plaats van de intrinsieke motivatie om mensen aan het bewegen te krijgen. Dat was voor mij een aha-moment.”

In haar wetenschappelijke onderzoek bestudeert Maier onder meer verouderingsprocessen op celniveau. De hoogleraar is in het bijzonder geïnteresseerd in het verband tussen aandoeningen die veelal op oudere leeftijd voorkomen en de aanwezigheid van zogenoemde senescente (verouderde) cellen in het lichaam. Deze cellen zijn vooral aanwezig bij 60-jarigen met relatief veel aandoeningen. Ouderen die uitzonderlijk lang leven, hebben juist veel minder van deze cellen in hun lichaam. “Bij muizen waarbij deze cellen zijn verwijderd, vertraagde het verouderingsproces, terwijl de levensverwachting niet >



‘Wij willen allemaal een mooie oude dag, het wordt tijd om daarin te investeren’

Curriculum vitae

Andrea Maier (1978)
Geboren in Aurich, Duitsland

1996-2003 geneeskunde University Halle en Medical University Lübeck, Duitsland
1999-2003 co-schappen en wetenschapsstages Universiteit Groningen, Medical University of Newfoundland, St. John's, Canada; North China Coal Mine Medical College, Tangshan VR China; Medical University Tartu, Estonia
2003 promotie Universiteit Lübeck: *Integrated care of elderly suffering from medical and psychiatric disease*
2003-2009 aios interne geneeskunde - ouderengeneeskunde LUMC
2008 promotie LUMC: *Cellular senescence in vitro and organismal ageing*
2010-2012 internist ouderengeneeskunde LUMC
2012-heden hoofd sectie ouderengeneeskunde en gerontologie VUmc
2012-heden bestuur Amsterdam Centre on Aging (ACA)
2013-heden hoogleraar VUmc
2013-heden voorzitter sectie ouderengeneeskunde NIV

> zichtbaar toenam”, legt Maier uit. “Hypothetisch gezien zou dat betekenen dat ouderen bij wie je die cellen verwijderd veel vitaler worden; blijkbaar is de schade in het lichaam verholpen als die cellen ontbreken.”

Mochten de resultaten uit dit wetenschappelijke onderzoek de spreekkamer bereiken, dan zou Maiers ideale wereld kunnen ontstaan waarin ouderen veel langer vitaal blijven en na een kort ziekbed overlijden. Dat lijkt misschien een utopie, maar volgens Maier kan deze ontwikkeling dichterbij zijn dan gedacht. “Een harttransplantatie is nu heel normaal, maar hadden we vijftig jaar geleden niet voor mogelijk gehouden. Sowieso is de geneeskunde de afgelopen vijftig jaar enorm ontwikkeld. En hét product van die ontwikkeling is de vergrijzing. Zowel de maatschappij als de medische wereld zouden ouderdom moeten koesteren en als iets kostbaars moeten zien. Wij willen allemaal een mooie oude dag, het wordt tijd om daarin te investeren.”

Proactieve geneeskunde

Dat investeren betekent volgens Maier onder meer dat de medische wereld een proactievare aanpak moet hanteren. “Nu zijn we heel erg bezig met het bestrijden van ziektes. We wachten totdat iemand een hoge bloeddruk heeft voordat we statines geven. In mijn opinie zouden we al in een heel vroeg stadium moeten onderzoeken waarom bepaalde ziektes ontstaan.” Dus iedereen moet aan de preventieve bodyscans? “Nee, want een bodyscan is ziektegedreven. Je kijkt wat er op de scan aan afwijkingen te zien is en dat ga je behandelen. Proactieve geneeskunde moet juist lichaamsgedreven zijn, waarbij je op het allerkleinste celniveau bekijkt hoe het lichaam werkt en waarom ziektes ontstaan. Als je dat begrijpt zou je op termijn veel minder reparatiedokters nodig hebben, om het maar even simpel te zeggen.”

Terwijl Maier op haar werkkamer in het Amsterdamse VUmc haar ideeën deelt, kijkt over haar schouder vanaf een portretfoto een

100-jarige dame met een innemende glimlach mee. De foto is onderdeel van de portretserie *Happy at One Hundred* van de Duitse fotograaf Karsten Thormaehlen die tientallen 100-jarigen op de gevoelige plaat vastlegde. Het boek met daarin alle foto's staat tussen allerhande vakliteratuur. “Ik ben gefascineerd door vitale ouderen. Waarom worden zij zo gezond oud? Die vraag vind ik interessant. En natuurlijk omdat ze nog steeds in staat zijn om kennis over te dragen. Mijn beste vriend is 90 jaar, hij weet zo veel! Ooit was hij mijn patiënt, nu gaan we samen met mijn man en zijn vrouw op vakantie.”

Gerontologie

Via allerlei omwegen, waaronder de immunologie, kwam Maier terecht bij de ouderengeneeskunde. En in het voorjaar van 2013 werd ze aan VUmc benoemd tot jongste hoogleraar interne geneeskunde, met de subspecialisatie gerontologie. Over die titel is nagedacht; Maier wilde uitdrukkelijk niet tot hoogleraar geriatrie of ouderengeneeskunde worden benoemd. “Bij het woord ouderengeneeskunde denk je meteen aan bejaarden achter een rollator en een bakje pillen. In de dagelijkse praktijk is dat meestal wel het geval, maar voor mijn onderzoek heb ik het over de gerontologie; de wetenschap die het ouder worden bestudeert. Andere vakgebieden hebben ook zulke titels. Neem de oncologie; de kennis van kanker, dus niet kankergeneeskunde.”

De doordachte keuze voor deze titel zegt meteen iets over Maiers missie. Een missie, want haar doelstellingen reiken veel verder dan alleen het professionele vlak. Zo deelde ze eind november bij *De Wereld Draait Door* haar frustratie over het woord ‘oudjes’, dat door het Instituut voor Nederlandse Lexicologie werd genomineerd voor de verkiezing van het woord dat in 2015 uit de Van Dale mocht verdwijnen. “Het is heel negatief, je ruikt de incontinentie”, zei Maier aan de DWDD-tafel. “Niemand gebruikt het woord oudjes tegen een oudere patiënt, alleen bij het praten over een oudere.” Het lijkt misschien een marginale discussie, zeker in vergelijking met de baanbrekende wetenschappelijke ontwikkelingen waarmee Maier zich bezighoudt, maar volgens de hoogleraar zijn het juist deze kleine dingen waarmee je een collectieve mindswitch teweeg kunt brengen. „Waarom hebben we het bijvoorbeeld over oma die in het ziekenhuis ligt? Het eerste wat je als patiënt doet is je pyjama aantrekken, je sloffen naast het bed zetten en gaan liggen.

Wachten totdat je beter wordt. Terwijl dat fysiek helemaal niet altijd nodig is. Ziekenhuizen zijn zo ingericht; je krijgt een bed toegewezen, maar geen fijne stoel of een ruimte waar je je bezoek gezellig kunt ontvangen.” Dit soort inzichten wil Maier delen. Om uiteindelijk die mindswitch voor elkaar te krijgen heeft ze alles over. Want sinds Maier als 34-jarige tot jongste – ironisch genoeg – hoogleraar gerontologie werd benoemd en in haar oratie ouderdom een ziekte noemde, heeft ze een overvolle agenda. En in haar vrije tijd zit ze ook niet stil, want dan klust ze samen met echtgenoot Hans Meij, medisch antropoloog en directeur van het Amphia Ziekenhuis in Breda, aan De Westhof in Zoeterwoude-Dorp. Een monumentale scheepswerf uit 1650 die ze niet alleen willen bewonen, maar waar ze ook een ontmoetingsplek voor ouderen en jongeren willen creëren. De opening staat gepland voor komende zomer en er is nu al een wachtlijst van ouderen die er lezingen willen geven. “Via ons initiatief op De Westhof en interviews probeer ik een steentje bij te dragen aan een positieve benadering van ouderdom. Soms vraag ik me weleens af waarom ik al die interviews blijf doen, maar bij elk gesprek kom ik weer tot nieuwe inzichten.”

Een interview met Maier is inderdaad geen standaard vraaggesprek. Het is een open discussie over hoe de geneeskunde en de mensheid zich ontwikkelt, waarin Maier regelmatig zorgt voor stof tot nadenken. “Overal zijn sportscholen, waar je naartoe gaat om te bewegen! Terwijl je gewoon buiten kunt hardlopen. Dat is toch te gek voor woorden?” Maar de uitkomst van het onderzoek dat Maier deed onder de bezoekers van *Grey Power*, maakt dat ze zich tegelijkertijd realiseert dat mensen zonder sportscholen misschien wel helemaal niet meer zouden bewegen. “We hebben apps die meten hoeveel we bewegen en ervoor moeten zorgen dat we meer bewegen, maar naast diezelfde apps staat de app van Albert Heijn waarmee we de boodschappen kunnen laten bezorgen. Ik bedoel maar.”

Inspirerende visie

Het zijn dit soort vraagstukken waarover Maier zich het hoofd breekt – hoe ze die als medisch specialist, wetenschapper en mens kan oplossen. Of in elk geval hoe ze voor inzichten kan zorgen. De eenzaamheidsproblematiek onder ouderen zou ze al heel anders aanpakken dan nu gebeurt. “Ouderen blijven geestelijk gezonder als ze participeren in de samenleving. In plaats daarvan worden de sociale contacten



‘Geriatric en gerontologie zijn niet de vakgebieden waarmee je op een borrel de aandacht trekt’

steeds minder en zetten we robots in verpleeghuizen in om ouderen te entertainen. Is dat nou echt nodig? Bouw verpleeg- en verzorgingshuizen naast een kinderdagverblijf en laat de ouderen daar participeren.”

Maiers inspirerende visie werkt aanstekelijk en spreekt enorm tot de verbeelding. Het is bijna niet voor te stellen dat de hoogleraar een specialisme vertegenwoordigt dat weinig populair is onder jonge artsen in opleiding. “Geriatric en gerontologie zijn niet de vakgebieden waarmee je op een borrel de aandacht trekt. Maar met de vergrijzing hebben we juist wel jong talent nodig.” En als je ziet wat we in het ziekenhuis doen, dan zouden we op handen gedragen moeten worden. Nadat de patiënt al van de cardioloog naar de internist en de oncoloog is gegaan, proberen wij grip te krijgen op veertig jaar ziektegeschiedenis. Eigenlijk zijn wij de koning en de koningin van het ziekenhuis.” <