
Aldring og Eldres Helse – flere aktive og sunne år?

Norsk epidemiologi handler denne gangen om aldring og Eldres Helse. Selv om aldersforskning og forskning på sykdommer i eldre år er en sped disiplin i Norge, spredt over mange fagfelt og miljøer, har vi klart å samle en rekke av Norges fremste forskere innen gerontologi, geriatri, alderspsykiatri og epidemiologi. Vi er glade for at så mange fremragende forskere har bidratt til dette temanummeret med fagartikler av høy kvalitet om forekomst og risikofaktorer for sykdom og funksjonstap i eldre år.

Den aldrende befolkningen i Norge og andre vestlige land kjennetegnes av lengre levetid, lavere fødselsrater og markante endringer i forholdstallet mellom unge og eldre. Antall personer over 65 år fordobles i Norge i løpet av de neste 30 årene. Fra 2020 vil de over 80 år øke enda mer. Nyere forskning tyder på at vi både lever lengre og med bedre mental og fysisk helse enn før, men resultatene er sprikende. I tillegg ser det ut til at forskjellene i helse og livsstil har økt, også blant de eldste. Livsstil, samt hvilke kjemiske og fysiske miljøfaktorer vi utsettes for gjennom livet og som påvirker vår helse, er i stadig endring. Det har blitt for eksempel færre som røyker, men flere som har overvekt og fedme enn tidligere.

I dag er hjerte-karsykdommer, demens, kreft, og muskel- og skjelettsykdommer de vanligste sykdommene blant eldre nordmenn. Nedsatt syn og hørsel er også vanlig og er viktige årsaker til svekket funksjonsevne. Forekomsten av disse sykdommene og tilstandene har økt over tid i takt med den aldrende befolkningen. Beregninger av forekomst og framskrivninger av de ulike sykdommene er imidlertid beheftet med stor usikkerhet. Det er derfor behov for nyere studier som kan belyse dette samt gi økt kunnskap om årsaker til sykdommer som er vanlige i eldre år. Bare på denne måten vil det kunne utvikles bedre retningslinjer for diagnostikk, forebygging og behandling.

Hvorvidt det endrede sykdomsbildet vil medføre økt uførhet og hjelpebehov i eldre år er usikkert, og vil kunne påvirkes av en rekke ikke-medisinske forhold. Mens forekomsten av sykdommer øker, ser det ut til at andelen eldre med hjelpebehov og nedsatt funksjonsevne har gått ned de siste 20-30 årene. For noen sykdommer, som for eksempel demens, vil vi imidlertid lettere kunne forutsi behovene.

Generelt vet vi en god del om aldringsprosesser, både når det gjelder betydning av livsstil og hvilke mekanismer som er involvert, men mange spørsmål står ubesvart. Viktige spørsmål framover er blant annet hvorvidt sosiale ulikheter i helse blant de kommende generasjonene av eldre vil øke eller minke. Hva med økningen i antallet skilsmisser og antallet barnløse –

hvordan vil dette påvirke helse og hjelpebehov i eldre leveår? Hva er mønstre i helse og hjelpebehov blant eldre personer med innvandrerbakgrunn?

Det at så mange har bidratt til dette temanummeret tyder vel på at det vil stå bra til med forskning på aldring og Eldres Helse i Norge i tiden fremover? Hvis vi kikker på våre naboland, så kan vi se at både Sverige og Danmark har opprettet egne sentre for aldringsforskning som dekker både gerontologi og geriatri. I Norge mangler vi et slikt senter. Universitetssykehusene har fokus på den kliniske biten av aldringsforskningen og driver nok i stor grad geriatrisk og alderspsykiatrisk forskning fremfor gerontologisk forskning. I de senere år er det blitt opprettet sentre for geriatrisk og alderspsykiatrisk forskning ved alle landets universitetssykehus. Ved Oslo universitetssykehus er det også opprettet i samarbeid med sykehuset i Vestfold et Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse. I økende grad ser vi også at det drives geriatrisk og ikke minst alderspsykiatrisk forskning ved sykehus uten universitetsfunksjon. NOVA er hovedaktøren for den sosialt forankrede aldersforskningen i Norge, altså sosialgerontologisk forskning. I tillegg er det i 2011 kommet et masterstudium i gerontologi ved Høgskolen i Gjøvik. Det er også forskning innen omsorgsfeltet, blant annet ved Universitetet i Oslo og i Bergen. De fem sentre for omsorgsforskning er forankret i samarbeid med kommunene, og forskningen er mer utviklingspreget og «praksis-nær». Helseøkonomi og demografi blir dekket av både Statistisk sentralbyrå og universitetene. Innen høyskolesektoren er det opprettet enkelte professorater med innretning mot eldreomsorg. Folkehelseinstituttet har noe aktivitet innenfor befolkningsbasert aldringsforskning, blant annet på demens, smerte, hørsel, smittsomme sykdommer, osteoporose og legemiddelbruk. Ambisjonen er å øke aktiviteten i årene som kommer.

Mye av forskningen på dette området støttes av Norges forskningsråd som også er en aktiv deltager i det Europeiske "Joint program on neurodegenerative diseases". Dessverre er forskningsrådet fraværende i det internasjonale nettverket ERA-AGE (European Research Area on Ageing) som støtter internasjonal forskning på "Active and Healthy Ageing Across the Life Course". Desto mer positivt er det at forskningsrådet fra 2013 prioriterer forskning om aldring og Eldres Helse i sin nye satsing "Flere aktive og sunne år". For å oppnå denne visjonen er det behov for mer kunnskap om sykdommer og helseplager som er vanlige blant eldre, og om hva vi kan gjøre for å forebygge og redusere forekomsten av disse. Vi håper derfor at den økte satsningen på aldring og Eldres Helse kan

utgjøre et felles og langsiktig løft innen dette feltet, som ivaretar de gode samtalene på tvers av disiplinene.

Norge har et relativt utnyttet fortrinn innen epidemiologisk forskning på aldring og Eldres helse med sine gode helseregistre og helseundersøkelser som kan kobles sammen. I tillegg kan livsløpsstudier identifisere sosiale faktorer så vel som helse-, livsstils- og miljøfaktorer i ulike faser av livet som gir økt risiko for sykdom og plager i alderdommen. Med økt kunnskap vil kommende generasjoner ha større muligheter til å forebygge helseproblemer enn det vi har hatt til

nå. Vi foreslår derfor mer forskning på mentale, fysiske og sosiale aldringsprosesser i et livsløpsperspektiv ved bruk av eksisterende data supplert med nye data. Fremtidige satsinger bør ha økt fokus på forebygging av både aldersrelaterte sykdommer og svikt i mentale, fysiske og sosiale funksjoner.

Vi vil gjerne gi en stor takk til hver og en som har fagfelleverdert artiklene i dette spesialnummeret av Norsk epidemiologi om aldring og Eldres helse.

God lesing, god jul og godt nytt år!

Gjesteredaktørene



Marijke Veenstra, Ellen Melbye Langballe, Bjørn Heine Strand og Knut Engedal (Foto: Unni Harsten)