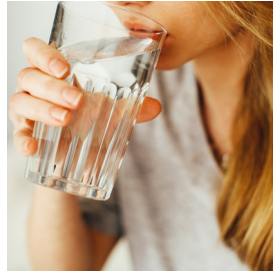


**Creëer een gezondere  
leefomgeving en maak van  
een gezonde leefstijl een  
basisregel**



**Oproep aan het beleid  
door het Preventieplatform**



## Vaststelling

Indien ons land in alle sectoren en op alle beleidsniveaus een performant preventief gezondheidsbeleid zou voeren dan kunnen we jaarlijks tienduizenden overlijdens vermijden, ziekten met zware behandelingen inperken én de levenskwaliteit verbeteren. Bovendien zou de impact van COVID-19 of gelijkaardige pandemieën op onze maatschappij drastisch lager zijn.

## Oproep aan het beleid en aan de GEMS

Het Preventieplatform roept alle overheden van dit land op om meer dan ooit in te zetten op en te investeren in het bevorderen van een gezonde leefstijl en een gezonde leefomgeving, met speciale aandacht voor gezondheidsongelijkheid en de meest kwetsbaren.

Het Preventieplatform vraagt ook aan de GEMS om het hanteren van een gezonde fysieke en geestelijke leefstijl als extra coronamaatregel naar voor te schuiven en dit te adviseren aan de diverse overheden.

### Concreet willen we op korte termijn dat:

- ▶ De adviezen naar de burgers omtrent een gezonde fysieke en psychische leefstijl opgenomen worden in alle overheidscommunicatie, op de officiële website, tv- en radiospots, promomaterialen, ... naast de bestaande maatregelen. Er is uitgebreide expertise aanwezig in het Preventieplatform om hier aan bij te dragen.
- ▶ Beleidsmakers en experts in interviews en andere boodschappen in de media nadrukkelijker inzoomen op het belang van een gezonde leefstijl.
- ▶ De overheden van dit land expliciet aangeven hoe ze een gezonde leefomgeving kunnen realiseren die mensen in staat stelt om gezond te leven en te werken, en vooral kwetsbare groepen de mogelijkheid biedt om gezonde en betaalbare keuzes te maken inzake voeding, beweging, roken, alcohol, ...

- ▶ Maatregelen m.b.t. gezondheidsbevordering versterkt en versneld uitgerold worden.
  - Acties tot gedragsverandering in alle settings (school, werk, gezin, vrije tijd, lokale gemeenschap, ...) met de versterkte en meer uitgebreide steun van diverse partner- en preventieorganisaties.
  - Actieve en gezonde buurtwerking en –acties in wijken (‘gezonde, zorgzame buurten’), bv. gezondheidswandelingen, babbelbanken, samen gezond koken, vrijwilligerswerk, uitkijken naar mensen die in eenzaamheid leven, ...
  - Methodieken rond geestelijke gezondheid veel actiever verspreiden in alle steden en gemeenten, bv. de ‘geluksdriehoek’.
  - Extra aandacht en methodieken voor kwetsbare burgers (via outreachend werken) zodat de gezondheidsongelijkheid niet verder toeneemt en op termijn opnieuw verkleint.
  - Financiële prikkels voor scholen & bedrijven om in te zetten op het psychisch & fysiek welzijn van respectievelijk leerlingen, leerkrachten en werknemers in het algemeen.
  - Meer metingen van gezondheidsimpact en deze samen met de sociale- en economische impact centraal te stellen in planningsprocessen die onze leef- en werk-omgeving vormgeven.

Daarnaast wil het preventieplatform dat er een **Interfederaal Preventieakkoord** opgemaakt wordt door de federale overheid met concrete en ambitieuze gezondheidsdoelstellingen en bilaterale afspraken en financieringsmecha-

nismen met de Gemeenschappen en lokale overheden. Hoog tijd dat Health in All Policies meer gestalte krijgt door de opmaak van een integraal plan met prioritaire acties en investeringen per beleidsdomein.

## Probleemstelling

Welvaartsziekten (in het Engels Non-Communicable Diseases - NCD's) zijn sterke risicofactoren voor het verlies aan levensjaren en levenskwaliteit. **Volgens de WHO worden maar liefst 86% van alle overlijdens in ons land veroorzaakt door NCD's!** (1)

**Intussen weten we ook dat verschillende welvaartsziekten geassocieerd zijn met ernstige vormen van COVID-19.** Mensen met onderliggende aandoeningen belanden sneller op intensieve zorgen en lopen meer risico op ernstige complicaties & overlijden na Sars-Cov-2-besmetting (2-3).

In landen waar minder dan de helft van de volwassen bevolking wordt geclassificeerd als mensen met overgewicht, is het risico op overlijden door COVID-19 een kleine fractie - ongeveer een tiende - van het risico in landen waar meer dan de helft van de bevolking kampt met overgewicht (2).

Overgewicht blijkt ook de sterkste voorspeller te zijn van verschillen in sterfte door COVID-19 tussen verschillende landen (2). Ook rokers en overmatig alcoholgebruikers zijn kwetsbaarder voor COVID-19 (4-5).

## ► Leefstijl en leefomgeving

België scoorde historisch al slecht op veel van deze NCD's. **De leefstijl van de Belg is dan ook voor heel wat verbetering vatbaar.** 3 op de 10 Belgen loopt een gezondheidsrisico door een gebrek aan lichaamsbeweging, bijna 1 op de 5 rookt, 1 op de 7 drinkt meer dan de aanbevolen hoeveelheid (6). 1 op de 3 Belgen heeft last van psychische problemen (7), 1 op de 2 kampt met overgewicht, 1 op de 6 is obees (8). 1 op 10 Belgen heeft diabetes, 1 op de 5 heeft een te hoge bloeddruk (9).

**Een ongezonde leefstijl verhoogt het risico op de meeste welvaartsziekten** zoals hart- en vaatziekten, diabetes type 2, chronische longziekten, bepaalde vormen van kanker, depressie, ... (10).

Ongezonde voeding, onvoldoende lichaamsbeweging, roken, overmatig alcoholgebruik, onvoldoende slaap, geestelijke

gezondheidsproblemen, ... zorgen allemaal voor een **verminderde immuniteit** waardoor de vatbaarheid voor ernstige infecties verhoogt (11).

Diverse partner- en preventieorganisaties waaronder het Vlaams Instituut Gezond Leven, de Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding, e.a. verwijzen ook naar onderzoek dat aantoonde dat de binnenlucht in gebouwen vaak sterker vervuild is dan de buitenlucht, en dat de meest kwetsbare mensen in huizen wonen van de slechtste kwaliteit (12). **We scoren niet goed op het vlak van luchtverontreiniging en geluidshinder** (13).

**Een ongezonde leefstijl en omgeving kosten onze Belgische welvaart tientallen miljarden per jaar** (14-15-16). Enkele voorbeelden: problematisch alcoholgebruik (9 miljard), tabak (13 miljard), luchtvervuiling (17 miljard), ...

## ► Impact van COVID-19

Daarnaast hebben de epidemie en de maatregelen op zich een negatieve impact op de geestelijke en fysieke gezondheid. Er is een **daling van veerkracht, geluksgevoel en levenstevredenheid** (17-19), **een toename van eenzaamheid en een ongeziene stijging van psychische problemen** zoals angst en depressie (19-20). Het percentage mensen dat aangeeft meer alcohol te consumeren, meer te roken en sneller te grijpen naar slaap- en kalmeringsmiddelen is hoog (21).

Bijna 1 op de 2 Belgen geeft aan **in gewicht te zijn toegenomen** (22) en er is een toename van **eetstoornissen** (17), in het bijzonder anorexia nervosa. 1 op de 3 Vlamingen beweegt minder dan vóór de coronacrisis. Vooral kwetsbare mensen, kinderen en jongvolwassenen bewegen gevoelig minder dan voorheen (23-24).

## De gezondheidsongelijkheid stijgt.

En last but certainly not least: **de coronacrisis versterkt de gezondheidsongelijkheid.** Hoe minder bevoorrecht de sociale positie, hoe minder kans op een gezond leven. Maatschappelijk kwetsbare groepen krijgen klappen door de crisis: stijgende prijzen van verse, niet-bewerkte levensmiddelen zoals groenten & fruit, wegvallen van een gezonde warme maaltijd op school, beperkingen in de publieke ruimte, piekende werkloosheid, ... (25).

Het sterftcijfer is ook hoger bij de armen dan bij de rijken door COVID-19. Opvallend is dat ook etniciteit een bepalende factor is. De infectie- en mortaliteitscijfers liggen veel hoger bij mensen met Sub-Sahara Afrikaanse afkomst, wat niet volledig verklaard kan worden door socio-economische factoren (26).

## Oplossingen

De impact van COVID-19 op onze maatschappij zou met zekerheid minder groot geweest zijn als ons land in alle sectoren en op alle beleidsniveaus een **performant preventief gezondheidsbeleid** had gevoerd, en zo de gezondheidstoestand van de gemiddelde Belg beter had gemaakt. In 2018 berekende de WHO dat een meer performant preventief beleid in lijn met de richtlijnen van de WHO tegen 2025 meer dan 40.000 levens zou kunnen redden (1).

Onze landgenoot Dr. Hans Kluge, Regionaal Directeur Europa bij de Wereldgezondheidsorganisatie stelt onomwonden dat er een paradigmashift nodig is van een curatief systeem naar een preventief systeem (27).

Maar het is niet te laat. Wanneer we bovendien beter beschermd willen zijn tegen nieuwe opflakkingen en toekomstige gelijkaardige pandemieën moeten we nu werk maken van meer gezondheids promotie en ziektepreventie. Een mentaal & fysiek **fittere bevolking maakt ons inderdaad weerbaarder tegen dergelijke epidemieën én zal de verdere opmars van chronische ziekten een halt toeroepen** (28). Een gezonde leefstijl kan 80% van de hart- en vaatziekten en diabetes type 2, en 40% van de kankers voorkomen (29).

Er is dus dringend nood aan een **interfederaal beleid** dat meer inwerkt op de leefomgeving en op het faciliteren van een gezonde psychische en fysieke levensstijl en dat bovendien rekening houdt met de sociale determinanten van gezondheid en gezondheidsongelijkheid. Maatregelen om gezondheidsongelijkheid te verkleinen dringen zich daarbij op, gaande van betaalbare prijzen voor gezonde voeding, gezonde publieke ruimte tot toegankelijke geestelijke gezondheidszorg en een kwalitatieve sociale huisvesting (30).

Het recht op bescherming van gezondheid staat ingeschreven in de Belgische grondwet

**Beleidsmakers zijn het aan zichzelf verplicht om véél meer in te zetten op preventie.**

(artikel 23). Bovendien is een goede psychische en fysieke gezondheid een fundamenteel mensenrecht (UN – IVESCR – art. 12). Beleidsmakers hebben dan ook de plicht om van gezondheidsbevordering en ziektepreventie een topprioriteit te maken.

Momenteel gaat naar schatting 2,2% van het gezondheidsbudget naar preventie. Een verhoging naar minstens 5% moet de ambitie zijn (31). Investeren in preventie loont bovendien: 1 euro investeren in preventie levert volgens sommige schattingen minstens 4 euro op (31). Interventies op nationaal niveau die bijdragen aan een gezondere omgeving zijn daarbij het meest doeltreffend, bv. meer groene ruimte & beweegfaciliteiten, fiscale maatregelen voor (on)gezonde voeding, striktere regelgeving voor marketing,... (32).

### ► **Gezondheid IS economie!**

“The time has come for a new narrative that sees health not as a cost, but an investment that is the foundation of productive, resilient and stable economies,” zei Dr Tedros bij de oprichting van een nieuwe WHO Council on the Economics of Health for All (33).

Deze Hoge Raad stelt dat investeringen in lokale en globale volksgezondheid investeringen in de toekomst zijn, en niet kortetermijnkosten. Deze investeringen maken onze economieën gezonder, inclusiever en duurzamer.

## Leden van het Preventieplatform (\*)

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Dr. Wouter Arrazola de Oñate</b> | Medisch directeur VRGT vzw  |
| <b>Hella Van Laer</b>               | Voedingswetenschapper en diëtiste                                 |
| <b>Prof. dr. Guy T'Sjoen</b>        | Diensthofd Endocrinologie en stofwisselingsziekten – UZ Gent      |
| <b>Prof. dr. Lieven Annemans</b>    | Gewoon hoogleraar Gezondheids- en welzijnseconomie – UGent/VUB    |
| <b>Kurt Annendijck</b>              | Beleidsmedewerker Dienst Kennis en Beleid Kom op tegen Kanker vzw |
| <b>Margot Cloet</b>                 | Gedelegeerd bestuurder Zorgnet-Icuro vzw                          |
| <b>Prof. dr. Hilde Bastiaens</b>    | Hoofddocent Huisartsgeneeskunde UAntwerpen                        |
| <b>Prof. dr. Benedicte Deforche</b> | Hoogleraar Gezondheidsbevordering UGent                           |
| <b>Elke Geraerts</b>                | CEO Better Minds at Work  |
| <b>Lieven Janssens</b>              | Burgemeester Vorselaar  |
| <b>Michaël Sels</b>                 | Hoofddiëtist Universitair Ziekenhuis Antwerpen                    |
| <b>Guy Tegenbos</b>                 | Columnist De Standaard  |
| <b>Ben Van Duppen</b>               | Schepen district Borgerhout                                       |
| <b>Prof. dr. Guido Van Hal</b>      | Hoogleraar Sociale epidemiologie – UAntwerpen                     |
| <b>Jens Aerts</b>                   | Architect - Stedenbouwkundige gezonde omgeving                    |
| In naam van de Vlaamse Logo's:      |   |
| <b>Patricia Van Pelt</b>            | Stafmedewerker Logo Antwerpen vzw                                 |
| <b>Diederik Derijcke</b>            | Gezondheidspromotor Logo Leieland vzw                             |
| <b>Sara Bertels</b>                 | Coördinator Logo Antwerpen vzw                                    |
| <b>Werner De Wael</b>               | Coördinator Logo Zenneland vzw                                    |
| <b>Sophie Goetghebuier</b>          | Coördinator Logo Dender vzw                                       |

\* Dit is de huidige samenstelling van het Preventieplatform.

## Bronnen

- (1) WHO (2018). Noncommunicable Diseases (NCD's) Country Profiles. Geraadpleegd op 5 mei 2021, [https://www.who.int/nmh/countries/bel\\_en.pdf](https://www.who.int/nmh/countries/bel_en.pdf)
- (2) World Obesity Federation (2021). Covid-19 and Obesity: The 2021 Atlas. Geraadpleegd op 3 mei 2021, <https://www.worldobesityday.org/assets/downloads/COVID-19-and-Obesity-The-2021-Atlas.pdf>
- (3) Sciensano (2020). Thematisch rapport: belangrijkste punten van de surveillance van ziekenhuispatiënten met een Covid-19-infectie. Geraadpleegd op 29 april 2021, [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_THEMATIC%20REPORT\\_COVID-19%20HOSPITALISED%20PATIENTS\\_NL.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_THEMATIC%20REPORT_COVID-19%20HOSPITALISED%20PATIENTS_NL.pdf).
- (4) WHO (2020). Alcohol and COVID-19: what you need to know. Geraadpleegd op 5 mei 2021, [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/437608/Alcohol-and-COVID-19-what-you-need-to-know.pdf)
- (5) WHO (2020). WHO statement: Tobacco use and Covid-19. Geraadpleegd op 5 mei 2021, <https://www.who.int/news/item/11-05-2020-who-statement-tobacco-use-and-covid-19>
- (6) Sciensano (2018). Nationale gezondheidsenquête 2018. Geraadpleegd op 5 maart 2021, [https://his.wiv-isp.be/nl/SitePages/Volledige\\_rapporten\\_2018.aspx](https://his.wiv-isp.be/nl/SitePages/Volledige_rapporten_2018.aspx)
- (7) Sciensano (2020). Meer dan 1 persoon op 10 lijdt aan een psychische stoornis. Geraadpleegd op 5 mei 2021, <https://www.sciensano.be/nl/pershoek/meer-dan-1-persoon-op-10-lijdt-aan-een-psychische-stoornis>
- (8) Sciensano (z.d.). Cijfers overgewicht en obesitas. Geraadpleegd op 5 mei 2021, <https://www.sciensano.be/nl/gezondheidszonderwerpen/obesitas/cijfers#overgewicht-en-obesitas-in-belgi>
- (9) Sciensano (2019). Diabetes, hoge bloeddruk en te hoge cholesterol: onderschatte gezondheidsproblemen. Geraadpleegd op 5 mei 2021, <https://www.sciensano.be/nl/pershoek/diabetes-hoge-bloeddruk-en-te-hoge-cholesterol-onderschatte-gezondheidsproblemen>
- (10) Sciensano (z.d.). Risicofactoren in de leefstijl. Geraadpleegd op 8 april 2021, <https://www.sciensano.be/nl/gezondheidszonderwerpen/risicofactoren-de-levensstijl>
- (11) Vlaams Instituut Gezond Leven (2020). De impact van obesitas, chronische ziekten en leefstijl op ons immuunsysteem bij covid-19. Geraadpleegd op 6 maart 2021, <https://www.gezondleven.be/nieuws/de-impact-van-obesitas-chronische-ziekten-en-leefstijl-op-ons-immuunsysteem-bij-covid-19>
- (12) Vlaams Instituut Gezond Leven (z.d.). Gezond binnen. Geraadpleegd op 5 mei 2021, <https://www.gezondleven.be/themas/gezondheid-en-milieu/gezond-binnen>
- (13) European Union (2021). Air and noise pollution. Geraadpleegd op 5 mei 2021, [https://www.europarl.europa.eu/ftu/pdf/en/FTU\\_2.5.5.pdf](https://www.europarl.europa.eu/ftu/pdf/en/FTU_2.5.5.pdf)
- (14) Lievens, D., Verhaeghe, N., & Schils N. (2015). The social cost of legal and illegal drugs in Belgium. Geraadpleegd op 5 mei 2021, [http://www.belspo.be/belspo/Fedra/DR/DR65\\_Socost\\_SientificReport\\_en.pdf](http://www.belspo.be/belspo/Fedra/DR/DR65_Socost_SientificReport_en.pdf)
- (15) WHO Regional Office for Europe, OECD (2015). Economic cost of the health impact of air pollution in Europe: Clean air, health and wealth. Geraadpleegd op 9 mei 2021, [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/276772/Economic-cost-health-impact-air-pollution-en.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/276772/Economic-cost-health-impact-air-pollution-en.pdf)
- (16) World Bank; Institute for Health Metrics and Evaluation (2016). The cost of air pollution: strengthening the economic case for action. Geraadpleegd op 9 mei 2021, <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/25013>

- (17) Swimberghe, G. (2020). Sinds tweede coronagolf kampen meer mensen met eetstoornissen: “wachtljsten van 3 maanden voor psychologische hulp”. Geraadpleegd op 6 april 2021, <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2020/12/28/sinds-tweede-coronagolf-meer-eetstoornissen-in-oost-vlaanderen1/>
- (18) Cruyt, E., De Vriendt P., & Van de Velde D. (2020). Betekenisvolle activiteiten tijdens de eerste covid-19 lockdown. Geraadpleegd op 1 april 2021, <https://www.ugent.be/nl/actueel/bijlagen/layman-report-betekenisvolle-activiteiten-tijdens-covid19.pdf>
- (19) Annemans, L. & Vandepitte, S. (2021). Tweede coronagolf eist zware tol van geluk van de Belg. Geraadpleegd op 10 april 2021, <https://geluk.ugent.be/Persdossier-UGent-NN-Nationaal-Geluksonderzoek-Januari-2021.pdf>
- (20) Sciensano (2020). Gezondheidsenquête COVID-19: welke effecten heeft de afbouw van de maatregelen op onze gezondheid en ons leven. Geraadpleegd op 4 april 2021, <https://www.sciensano.be/nl/pershoek/gezondheidsenquete-covid-19-welke-effecten-heeft-de-afbouw-van-de-maatregelen-op-onze-gezondheid-en>
- (21) Sciensano (2020). Tweede COVID-19-gezondheidsenquête. Geraadpleegd op 24 februari 2021, <https://www.sciensano.be/nl/biblio/tweede-covid-19-gezondheidsenquete-eerste-resultaten>
- (22) Sciensano (2021). Zesde COVID-19-gezondheidsenquête. Geraadpleegd op 5 mei 2021, [https://www.sciensano.be/sites/default/files/report6\\_covid-19his\\_nl\\_v2.pdf](https://www.sciensano.be/sites/default/files/report6_covid-19his_nl_v2.pdf)
- (23) Sciensano (2020). Vierde COVID-19-gezondheidsenquête. Geraadpleegd op 15 januari 2021, <https://www.sciensano.be/en/biblio/vierde-covid-19-gezondheidsenquete-eerste-resultaten>
- (24) Expertgroep Covid-19 & psychologie (2021). Motivatiebarometer - rapport 22: beweging als bron van welbevinden. Geraadpleegd op 4 februari 2021, <https://motivationbarometer.com/wp-content/uploads/2021/02/Rapport-22-Beweging-welbevinden.pdf>
- (25) Vlaams Instituut Gezond Leven (2021). Flatten the curve: gezondheidsongelijkheid. Geraadpleegd op 24 april 2021, <https://www.gezondleven.be/nieuws/flatten-the-curve-gezondheidsongelijkheid>
- (26) Vanthomme, K., Gadeyne, S., Lusyne, P., & Vandenneede, H. (2021). A population-based study on mortality among Belgian immigrants during the first COVID-19 wave in Belgium. Can demographic and socioeconomic indicators explain differential mortality? Geraadpleegd op 9 mei 2021, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352827321000720?via%3Dihub>
- (27) KU Leuven (2021). Depth interview – Dr. Hans Kluge: challenging future pandemics by learning from the last. Geraadpleegd op 4 mei 2021, <https://stories.kuleuven.cloud/en/stories/dr-hans-kluge-challenging-future-pandemics-by-learning-from-the-last>
- (28) Marques A, et al. The association between physical activity and chronic diseases in European adults. *Eur J Sport Sci.* 2018 Feb;18(1):140-149. Geraadpleegd op 5 mei 2021, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29134857/>
- (29) WHO (2016). Action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases in the WHO European Region. Geraadpleegd op 5 mei 2021, [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/346328/NCD-ActionPlan-GB.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/346328/NCD-ActionPlan-GB.pdf)
- (30) WHO (2019). Universal basic income policies and their potential for addressing health inequities. Geraadpleegd op 5 mei 2021, [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/404387/20190606-h1015-ubi-policies-en.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/404387/20190606-h1015-ubi-policies-en.pdf)
- (31) Arrazola de Oñate, W., & André, E. (2019). Een win-winsituatie om gezond te blijven. Geraadpleegd op 8 maart 2021, <https://www.artsenkrant.com/actueel/een-win-winsituatie-om-gezond-te-blijven/article-opinion-41797.html>
- (32) Vlaams Instituut Gezond Leven (2020). Overheid, de burger heeft u dringend nodig om gezonder te kunnen leven. Geraadpleegd op 1 februari 2021, <https://www.gezondleven.be/nieuws/overheid-de-burger-heeft-u-dringend-nodig-om-gezonder-te-kunnen-leven>
- (33) WHO (2020). WHO establishes Council on the Economics of Health for All. Geraadpleegd op 5 mei 2021, <https://www.who.int/news/item/13-11-2020-who-establishes-council-on-the-economics-of-health-for-all>