

Aan: Zijne Excellentie de heer H.M. de Jonge, *minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*,  
Hare Excellentie mevrouw drs. T. van Ark, *minister voor Medische Zorg en Sport en*  
Zijne Excellentie de heer drs. P. Blokhuis, *staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*  
Parnassusplein 5  
2511 VX DEN HAAG

Rotterdam, 11 november 2020

**Betreft: urgent verzoek tot leefstijlcampagne tijdens COVID-19 pandemie**

Hooggeachte heer De Jonge, mevrouw Van Ark en heer Blokhuis,

Tijdens deze COVID-19 pandemie zien wij dat verreweg de meerderheid van de mensen die met COVID-19 opgenomen wordt op de afdelingen van de ziekenhuizen en de IC last heeft van overgewicht of ernstig overgewicht (obesitas). Overgewicht leidt via diverse wegen tot een ernstiger beloop van COVID-19, onder meer via bijkomende aandoeningen (meer diabetes, hart- en longziekten, en vaker trombose), maar met name door een chronisch minder goed functionerend immuunsysteem waardoor zeer waarschijnlijk het SARS-CoV-2 virus extra kans krijgt zich te vermenigvuldigen en een ernstig ziektebeeld met forse mate van ontsteking en vaak ook trombose te veroorzaken<sup>1</sup>.

Een verstoord immuunsysteem, zoals mensen met obesitas in het algemeen hebben, is echter op korte termijn te beïnvloeden. Bij mensen met obesitas die slechts een paar procent in gewicht (vetmassa) kwijtraken door een leefstijlinterventie gaat het immuunsysteem op meerdere fronten al beter werken.

Ook een gezonde leefstijl in het algemeen (gezonde voeding, voldoende beweging, slaap en ontspanning, stoppen met roken en alcohol matigen) zal het immuunsysteem versterken. Dit is reeds bekend door tal van wetenschappelijke onderzoeken en geldt óók voor mensen met een normaal gewicht<sup>1</sup>.

Om de epidemie in Nederland te bestrijden moet het volgende gebeuren:

1. Besmettingen zoveel mogelijk voorkomen. Dit is waar de huidige Corona maatregelen op gericht zijn en die zijn uiteraard zeer belangrijk.
2. Mensen adviseren zichzelf beter te wapenen door het immuunsysteem te versterken om - als ze ondanks de maatregelen toch besmet raken- de kans op een ernstig beloop van COVID-19 te verkleinen. Een gezonde leefstijl kan hier belangrijk aan bijdragen, zowel bij mensen met als zonder overgewicht.

**Voordelen als mensen per direct een gezondere leefstijl aanhouden:**

- Binnen enkele weken is reeds versterking van het immuunsysteem mogelijk. Dit zou kunnen leiden tot een minder ernstig beloop van COVID-19. Indien meer mensen een milder beloop van COVID-19 hebben zal de druk op de ziekenhuizen kunnen afnemen.
- Ook kan de belasting voor de *non-COVID* zorg van de ziekenhuizen afnemen. Een gezonde leefstijl helpt immers bij het verminderen van tal van andere leefstijl-gerelateerde

---

<sup>1</sup> *The impact of obesity and lifestyle on the immune system and susceptibility to infections such as COVID-19.* Daan L. de Frel, MD , Prof Douwe E. Atsma, MD PhD, Prof Hanno Pijl, MD PhD, Prof Jaap C. Seidell, PhD, Pieter J.M. Leenen, PhD , Willem A. Dik, PhD , Prof Elisabeth F.C. van Rossum, MD PhD  
*Frontiers in Nutrition, section Nutritional Immunology, Nov 2020 (bijgevoegd)*

aandoeningen, die zowel de acute zorg (denk aan mensen met ontregelde diabetes of een hartinfarct, die zich op de reeds overbelaste spoedeisende hulp van de ziekenhuizen presenteren), als de chronische zorg belasten.

- Een gezonde leefstijl bevordert niet alleen de lichamelijke conditie, maar heeft ook bewezen positieve effecten op het mentale welzijn. Een belangrijk aspect tijdens deze pandemie.
- Een gevoel van zelfredzaamheid, waarbij iemand zelf regie over het leven kan terugnemen door geïnformeerd te worden dat gezond leven enige bescherming kan bieden.
- Er zijn aanwijzingen dat mensen met obesitas meer van het SARS-CoV-2 virus bij zich dragen, omdat dit virus zich ook kan nestelen in vetmassa, en hierbij mogelijk ook besmettelijker zijn. Bij mensen met obesitas zal een gezonde leefstijl kunnen bijdragen aan een afname van de vetmassa en daarmee mogelijk een milder ziektebeloop.
- Mocht de epidemie in Nederland langer aanhouden, dan is het mogelijk om in een aantal maanden tijd veel mensen met obesitas op een gezonder gewicht te brengen. Een effectieve manier is bijvoorbeeld de inmiddels via het basispakket vergoede programma's voor gecombineerde leefstijlinterventies, waarin gecoacht wordt op een blijvende gedragsverandering qua leefstijl. Het bereiken van een gezonder gewicht maakt deze risicogroep minder kwetsbaar voor een ernstig beloop van COVID-19.
- In het algemeen doen veel vaccins het minder goed bij mensen met obesitas, doordat de elementen van het immuunsysteem die hiervoor belangrijk zijn ook verstoord zijn. Bij de griepvaccinatie is dit bijvoorbeeld reeds bekend. De kans is aanzienlijk dat dit ook bij een toekomstig SARS-CoV-2 vaccin het geval zal zijn. Een gezondere leefstijl *nu* alvast aanmeten zou mogelijk bij mensen met obesitas bij kunnen dragen aan een betere respons op de vaccins, die nu nog in ontwikkeling zijn en naar verwachting pas op zijn vroegst over een paar maanden beschikbaar zijn.

#### **Nadelen als er niet gecommuniceerd wordt dat een gezonde leefstijl belangrijk is:**

- Uit studies tijdens de eerste coronagolf is gebleken dat een (partiële) lockdown bij vele mensen leidt tot stijging van ongezond eten, inactiviteit, stress, en gebruik van alcohol en tabak. Ernstig genoeg blijkt de stijging in ongezonde voeding meer voor te komen bij mensen die al overgewicht of obesitas hebben. Wat betreft beweging is aangetoond dat zelfs een periode van twee weken van inactiviteit al kan leiden tot een verminderde afweer. Door de pandemie wordt dus de kwetsbaarheid voor een ernstig beloop van COVID-19 nog verder verhoogd.
- De gezondheidsverschillen tussen lager en hoger opgeleiden kunnen groter worden, omdat hoger opgeleiden vaker zelf kennis hebben genomen van het feit dat een gezonde leefstijl het immuunsysteem kan versterken. Belangrijk is dat de *hele* bevolking hierover geïnformeerd wordt.

Wij denken daarom dat er, naast de huidige coronamaatregelen, noodzaak is tot actie en vooral communicatie op het gebied van de hierboven genoemde leefstijlfactoren. Mensen hebben het recht te weten dat ze zelf meer kunnen doen dan de huidige, relevante Coronamaatregelen zoals handen wassen, 1,5m afstand houden etc.

Nu de tweede golf in alle hevigheid bezig is, en het wellicht nog maanden of langer duurt voordat we het virus geheel onder controle hebben, vinden wij het onverantwoord om deze boodschap niet te communiceren. Zeker gezien het feit dat in Nederland ruim de helft van de volwassenen overgewicht heeft en 15% zelfs obesitas, van wie dus nu een aanzienlijk deel slachtoffer wordt van een ernstiger beloop van COVID-19. Van belang is dat er duidelijk wordt gecommuniceerd hoe mensen in tijden van deze pandemie op een corona-proof wijze hun leefstijl kunnen verbeteren, zonder de reeds gecommuniceerde corona-maatregelen teniet te doen. Zo kan er bijvoorbeeld wat betreft beweging heel goed alleen buiten gewandeld en gesport worden als de sportscholen dicht zijn.

Wij adviseren met klem om de landelijke “Zorg je goed voor jezelf?”-campagne die reeds is opgezet, met o.m. posters en een tv-commercial, alsnog te lanceren. Hiermee kan de gezondheid en weerstand van een ieder al tijdens de huidige periode van (partiële) lockdown worden verbeterd, hetgeen zal bijdragen aan vermindering van ziekenhuisopnamen met alle acute, maar zeker ook langdurende gevolgen van dien. Ook dragen wij er graag aan bij om de reeds met relevante experts zorgvuldig afgestemde, toegankelijke leefstijladviezen nog beter vindbaar te maken en uit te dragen. Wij hopen hiermee een positieve bijdrage te leveren aan de missie van uw ministerie: Nederland gezond en wel.

Wij zien uit naar uw reactie.

Hoogachtend,

1. Prof. dr. E.F.C. (Liesbeth) van Rossum, *hoogleraar obesitas en internist Erasmus MC en voorzitter Partnerschap Overgewicht Nederland\**
2. Prof. dr. ir. J. (Jaap) Seidell, *hoogleraar voeding en gezondheid Vrije Universiteit*
3. Prof. dr. H. (Hanno) Pijl, *hoogleraar diabetes en internist LUMC*
4. Prof. dr. D.E. (Douwe) Atsma, *hoogleraar cardiologie LUMC*
5. Drs. D.L. (Daan) de Frel, *arts-onderzoeker LUMC*
6. Prof. dr. E.J. (Ernst) Kuipers, *voorzitter Raad van Bestuur Erasmus MC*
7. Prof. dr. D. (Diederik) Gommers, *hoogleraar Intensive Care geneeskunde Erasmus MC en voorzitter NVIC*
8. Prof. dr. P.M. (Martin) van Hagen, *hoogleraar immunologie Erasmus MC*
9. Dr. W.A. (Wim) Dik, *medisch immunoloog Erasmus MC*
10. Dr. P.J.M. (Pieter) Leenen, *universitair hoofddocent immunologie, Erasmus MC*
11. Prof. dr. R.P. (Robin) Peeters, *hoogleraar en afdelingshoofd Inwendige Geneeskunde Erasmus MC, voorzitter Nederlandse Internisten Vereniging (NIV)*
12. Prof. dr. O. (Onno) van Schayck, *hoogleraar Preventieve Geneeskunde, Universiteit Maastricht*
13. Prof. dr. E.J.A. (Erik) Scherder, *hoogleraar Clinical Neuropsychology, Vrije Universiteit*
14. Prof. dr. W.J.J. (Pim) Assendelft, *hoogleraar Preventie In de Zorg, Radboud UMC*
15. Dr. J. (Jutka) Halberstadt, *universitair docent kinderobesitas en landelijk projectmanager Care for Obesity, Vrije Universiteit Amsterdam*
16. Drs. C. (Claudia) Bolleurs, *landelijk projectmanager Ketenaanpak Overgewicht en Obesitas, Partnerschap Overgewicht Nederland\**
17. Dr. E. (Eva) Corpeleijn, *voorzitter van de Nederlandse Associatie voor de Studie van Obesitas en universitair docent lifestyle medicine UMC-Groningen*
18. Drs. R.C. (Robert) van de Graaf, *verslavingsarts KNMG/leefstijlarts, Verslavingszorg Noord Nederland, Verslavingskunde Nederland, en Gezonde Leefstijl De Nederlandse GGZ*
19. Prof. dr. E.J. (Eric) Hazebroek, *chirurg en hoogleraar Nutrition & Obesity Treatment, Wageningen University & Research (WUR) en voorzitter Dutch Society for Metabolic and Bariatric Surgery*
20. Prof. dr. J.P. (Jan Peter) Balkenende, *voorzitter Noaber Foundation*
21. Mw. D. (Dianda) Veldman, *directeur-bestuurder Patiëntenfederatie Nederland*
22. Drs. R. (Ruben) Wenselaar, *voorzitter Raad van Bestuur Menzis Zorgverzekeraar*
23. Drs. B. (Bianca) Rootsart, *directeur Nederlandse Vereniging van Diëtisten*
24. Drs. I. (Iris) de Vries, *huisarts en voorzitter Vereniging Arts en Leefstijl*
25. Dr. H. (Hanneke) Molema, *wetenschappelijk onderzoeker TNO en Lifestyle4health*
26. Dr. K. (Karen) Freijer, *wetenschappelijk onderzoeker en algemeen manager Partnerschap Overgewicht Nederland\**
27. Drs. N.E. (Ninette) van Hasselt, *programma-manager Alcohol Trimbos Instituut*
28. Prof. dr. M. (Marc) Willemsen, *programma-manager Tabak Trimbos Instituut en hoogleraar Tabaksontmoediging Universiteit Maastricht*
29. Drs. F. (Floris) Italianer, *directeur Hartstichting*
30. Drs. T.A.J. (Tom) Oostrom, *directeur Nierstichting*

31. Mw. E (Etelka) Ubbens, *directeur Dabetes Fonds*
32. Mw. M.J. (Marja) van Strien MBA, *directeur Nederlandse Diabetes Federatie*
33. Mw. M. (Merel) Heimens Visser MA MBA, *directeur bestuurder Hersenstichting Nederland*
34. Dhr. M.R. (Michael) Rutgers, M.Sc., *bestuurder/algemeen directeur Longfonds en voorzitter Samenwerkende GezondheidsFondsen*
35. Drs. M.K-P. (Mark) Monsma, *directeur Samenwerkende GezondheidsFondsen*
36. Mw. A.I.C.M. (Anke) Vervoord MBA, *directeur Harteraad*
37. Mw. I.J. (Inez) van den Anker, *voorzitter Nederlandse Stichting Over Gewicht*
38. Drs. M. (Marjon) Bachra, *directeur-bestuurder Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG)*
39. Drs. K.E. (Károly) Illy, *voorzitter Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde*
40. Mr. dr. R. (Rob) Bovens, *projectleider Stichting Positieve Leefstijl*
41. Dhr. A. (André) de Jeu, *directeur Vereniging Sport en Gemeenten*
42. Drs. M.L.F. (Maarten) Klomp, *huisarts, bestuurder Stichting Beter met Elkaar*
43. Drs. K. (Karen) van Ruiten, *programma-directeur Alles is Gezondheid*
44. Drs. J. (Jolande) Sap, *voorzitter Federatie voor Gezondheid, voorzitter Thematafel Roken Nationaal Preventie Akkoord*
45. Dr. T. (Thomas) Plochg, *directeur Federatie voor Gezondheid*
46. Drs. M. (Miriam) Haagh-Reijne, *wethouder gezondheid Breda en voorzitter thematafel Overgewicht Nationaal Preventie Akkoord*
47. Prof. dr. M. (Miriam) Vollenbroek-Hutten, *hoogleraar technologie ondersteunde zorg voor ouderen en chronisch zieken en voorzitter Preventiecoalitie Vitaal Twente*
48. Dr. M. (Machteld) Huber, *oprichter Institute for Positive Health*
49. Mw. A.C. (Angelique) Schuitemaker, MHA, *directeur Institute for Positive Health*
50. Mw. V. (Viola) Zegers, MBA, *directeur Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck*
51. Drs. T.M. (Dorrit) Gruijters, *directeur Coincide*
52. Drs. M.C. (Marleen) van Essen MBA, *programma-directeur Coincide*
53. Mw. B.L.J.M. (Brigit) van Dijk-van de Reijt, *directeur Brabantse Ontwikkelings Maatschappij*
54. Drs. R.H. (Richard) Slotman, *directeur Regieorgaan SIA*
55. Drs. H.J. (Bert) van der Hoek, *voorzitter Raad van Bestuur Trimbos-instituut*
56. Dr. M.J.J.M. (Thea) van Kemenade, *directeur Health OnePlanet Research Center (Founding Fathers: Wageningen Universiteit& Research, Radboud Universiteit& Radboudumc, IMEC-NL)*
57. Mr. Drs. Ing. D. (Dirk) Duijzer, *directeur Rabobank en boegbeeld topsector Agri en Food*
58. Drs. C.A.M. Hanselaar-van Loevezijn, *directeur JKF Kinderfonds*
59. Drs. Z. (Zakia) Guernina, *bestuurlijk trekker hbo Gezondheid en Zorg, Vereniging Hogescholen*
60. Dr. M.J.J. (Miriam) de Kleijn, *adviseur, epidemioloog, huisarts niet praktiserend, PinK-FOX*
61. Drs. G.F. (Garnt) Postma, *huisarts en medisch directeur van Syntein en Netwerk Positieve Gezondheid Noordelijke Maasvallei*
62. Mr. I. (Ineke) Dezentjé Hamming-Bluemink, *voorzitter FME*
63. Mw. M. (Mariska) de Rouw MBA, *voorzitter Beroepsvereniging Leefstijlcoaches Nederland (BLCN)*
64. Dhr. S.J.H. (Bas) van de Goor, *directeur van de Goor Foundation*
65. Dr. Ir. L.E. (Leon) Meijer, *wethouder gemeente Ede, voorzitter 'problematisch alcohol gebruik' tafel, Nationaal Preventie akkoord*
66. Drs. F.E. (Febe) Deug CMC, *manager Nationaal Aidsfonds-Soa Aids Nederland*
67. Mr. G. (Guido) van Woerkom, *voorzitter Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie*
68. Dr. G.A.W.M. (Gerton) Heyne, *voorzitter Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland*
69. Mw. E. (Ellen) Govers, *voorzitter Kenniscentrum Diëtisten Overgewicht en Obesitas*

***\*Partnerschap Overgewicht Nederland is de koepelorganisatie van de beroepsverenigingen van de medici en paramedici, Zorgverzekeraars Nederland, GGD-GHOR en patiëntenverenigingen die allen betrokken zijn bij beleid en zorg voor overgewicht en obesitas in Nederland. De betrokken organisaties zijn: Nederlandse Internisten Vereniging, Patiëntenfederatie Nederland, Nederlandse Vereniging van Diëtisten, Dutch Society for Metabolic and Bariatric Surgery (DSMBS), GGD GHOR Nederland, Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, KNMG, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde, Nederlandse Vereniging van Plastische Chirurgie, Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck, Stichting Over Gewicht, Netherlands Association for the Study of Obesity, Beroepsvereniging Leefstijlcoaches Nederland, Zorgverzekeraars Nederland.***