

Vergaderjaar 2012–2013

**32 793**

## **Preventief gezondheidsbeleid**

**Nr. 64**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 oktober 2012

Met deze brief reageer ik op het advies van de Gezondheidsraad 1) over de evaluatie van de voedingsnormen voor vitamine D van de Gezondheidsraad dat ik op 26 september 2012 heb ontvangen.

#### **Inleiding**

De huidige Nederlandse voedingsnormen voor vitamine D stammen uit 2000. Omdat het vermoeden bestond dat deze voedingsnormen voor bepaalde groepen mensen onvoldoende waren, heb ik in 2011 de Gezondheidsraad gevraagd de voedingsnormen voor vitamine D opnieuw te evalueren. Bij de vaststelling van deze voedingsnormen heeft de Gezondheidsraad vooral gekeken naar het belang van vitamine D voor een goede botgezondheid. De Gezondheidsraad heeft op basis van de huidige stand van de wetenschap nieuwe voedingsnormen voor vitamine D geformuleerd. Voor groepen mensen die op basis van deze nieuwe voedingsnormen voor vitamine D het risico lopen op een vitamine D-tekort, stelt de Gezondheidsraad suppletie-adviezen voor.

#### **Inhoud van het advies «Evaluatie van de voedingsnormen voor vitamine D»**

De door de Gezondheidsraad vastgestelde voedingsnormen voor vitamine D gaan uit van de totale behoefte van de mens aan vitamine D. De mens kan onder invloed van zonlicht zelf vitamine D aanmaken in de huid. Een andere bron is voeding en ten slotte kan deze worden aangevuld met supplementen. De normen en suppletieadviezen die de Gezondheidsraad in dit advies voorstelt, zijn bedoeld om een vitamine D-tekort te voorkomen, niet om een reeds bestaand tekort te behandelen.

Op basis van deze nieuw vastgestelde voedingsnormen heeft de Gezondheidsraad gekeken of er groepen mensen zijn met een verhoogd risico op een vitamine D-tekort en die dus gebaat zijn bij inname van extra

vitamine D. De belangrijkste factoren hierbij zijn leeftijd, hoeveelheid blootstelling aan zonlicht en de capaciteit van de huid om vitamine D via de huid aan te maken (o.a. huidskleur). Bij blootstelling aan de zon is het overigens van groot belang om de aanbevelingen van de KWF Kankerbestrijding voor de preventie van huidkanker in acht te nemen.

De door de Gezondheidsraad voorgestelde te hanteren voedingsnormen en suppletieadviezen per groep zijn:

*Jonge kinderen:*

Voor kinderen tot 4 jaar is de dagelijkse behoefte 10 microgram per dag. Dit niveau van inname beschermt hen tegen rachitis. Omdat lang niet alle jonge kinderen voldoende vitamine D via de voeding binnen krijgen en goed tegen de zon beschermd dienen te worden, is voor alle kinderen van 0 tot 4 jaar een supplement met 10 microgram vitamine D per dag nodig.

*4 tot 70-jarigen:*

Kinderen vanaf 4 jaar, adolescenten en volwassenen met een lichte huidskleur, die voldoende aan zonlicht blootstaan en die goed en gevarieerd eten hebben geen vitamine D-supplement nodig. Er zijn echter wel subgroepen binnen de groep van 4 tot 70-jarigen die mogelijk baat hebben bij extra inname van vitamine D:

- Mensen die weinig of niet in de zon komen of die buiten lichaamsbedekkende kleding dragen: aanbevolen wordt om dagelijks een supplement van 10 microgram vitamine D te gebruiken.
- Mensen met een donkere huidskleur: omdat een donkere huid bij gelijke, alledaagse blootstelling aan zonlicht minder vitamine D aanmaakt dan een lichte huid, wordt voor de zekerheid het advies gegeven om elke dag een supplement van 10 microgram vitamine D te gebruiken.
- Vrouwen van 50 tot 70 jaar: het is aannemelijk dat extra vitamine D kan helpen het botverlies tegen te gaan bij deze groep. Daarom geeft de Gezondheidsraad het suppletieadvies van 10 microgram vitamine D per dag.
- Zwangere vrouwen: het advies aan zwangere vrouwen is om dagelijks 10 microgram vitamine D uit een supplement te gebruiken.

*70-plussers:*

Vanwege het risico op botbreuken, adviseert de Gezondheidsraad alle 70-plussers dagelijks een supplement van 20 microgram vitamine D te gebruiken.

**Reactie op het advies**

Ik waardeer het zorgvuldige en heldere advies van de Gezondheidsraad. Mijn beleid is gericht op het bevorderen van een adequate inname van vitamines en mineralen (niet te weinig, niet te veel) door de Nederlandse bevolking. Dit beleid is gebaseerd op de Richtlijnen Goede Voeding en de voedingsnormen van de Gezondheidsraad. Een gezond leef- en voedingspatroon met voldoende beweging in de buitenlucht levert voor de meeste mensen voldoende vitamine D op. Bepaalde groepen mensen hebben echter een aanvullende behoefte aan vitamine D. Daarom is er reeds specifiek beleid inzake vitamine D (zie Kamerbrieven TK 2009–2010, 31 532, nr. 25 en TK 2008–2009, 31 532, nr. 14).

Het nu voorliggende advies van de Gezondheidsraad is een evaluatie van de voedingsnormen voor vitamine D uit het jaar 2000. Ten opzichte van

deze voedingsnormen zijn de voorliggende voedingsnormen verhoogd. Op basis van deze voedingsnormen heeft de Gezondheidsraad de suppletie-adviezen voor bepaalde groepen mensen met mogelijk een risico op een tekort aan vitamine D uit haar advies *Naar een toereikende inname van vitamine D* uit 2008 geëvalueerd. Ik deel het belang dat de Gezondheidsraad hecht aan een voldoende inname van vitamine D voor de botgezondheid. Ik neem het voorliggende advies van de Gezondheidsraad over de evaluatie van de voedingsnormen uit het jaar 2000 voor vitamine D over.

### **Implementatie**

Het is van belang dat de nieuwe voedingsnormen voor vitamine D en de suppletie-adviezen voor bepaalde risicogroepen onder de aandacht worden gebracht bij zorgverleners, de mensen die tot de risicogroepen behoren en voedingssupplementenfabrikanten.

#### *Zorgverleners:*

De zorgverleners die een grote rol bij de implementatie van het nieuwe advies inzake vitamine D kunnen spelen, zijn de huisartsen, diëtisten, GGD, artsen jeugdgezondheidszorg, consultatiebureaus, kinderartsen, drogisten, verloskundigen, verpleeg- en verzorgingshuisartsen en apothekers. Het is van groot belang dat zorgverleners die in aanraking komen met de risicogroepen, hen van het juiste advies inzake vitamine D kunnen voorzien. Ik zal het Voedingscentrum verzoeken in overleg met de betrokken beroepsgroepen de adviezen van de Gezondheidsraad om te zetten in een voor de dagelijkse praktijk bruikbare richtlijn over de toepassing van vitamine D. Hierbij kan voortgebouwd worden op het communicatietraject dat naar aanleiding van het Gezondheidsraadsadvies uit 2008 over vitamine D was gestart. Daarnaast belicht het Voedingscentrum in zijn algemene voorlichting het belang van voldoende blootstelling aan zonlicht, mits het op verantwoorde wijze gebeurt.

#### *Voedingssupplementen en verrijkte levensmiddelen:*

De Warenwetregeling Vrijstelling vitaminepreparaten inzake vitamine D geeft de veiligheidsgrens die Nederland hanteert aan. Deze regeling biedt voedingssupplementenfabrikanten voldoende ruimte om de suppletie-adviezen aan te kunnen bieden. Daarnaast wordt een aantal levensmiddelen vrijwillig verrijkt met vitamine D. Via het Convenant Smeerbare vetproducten is met het Nederlandse bedrijfsleven afgesproken dat zij vitamine D toevoegen aan margarine, halvarine en bak- en braadproducten.

De Europese Voedselveiligheidsautoriteit EFSA heeft eerder dit jaar de veilige bovengrenzen van vitamine D voor personen vanaf 1 jaar verhoogd. Deze verhoging vormt voor de voedingssupplementenfabrikanten de aanleiding om te vragen of dit nu betekent dat de maximale hoeveelheid vitamine D in een vitaminepreparaat omhoog mag. Ook kan de verhoging van de veiligheidsgrenzen tot een ruimere vrijstelling leiden voor de hoeveelheid vitamine D die aan levensmiddelen mag worden toegevoegd.

Ik zal het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) vragen om uit te zoeken wat de nieuwe veilige bovengrenzen van inname betekenen voor de Nederlandse situatie met betrekking tot de Warenwetregelingen Vrijstelling vitaminepreparaten inzake vitamine D en Vrijstelling toevoeging foliumzuur en vitamine D aan levensmiddelen.

Ik dank de Gezondheidsraad voor dit advies over de evaluatie van de voedingsnormen voor vitamine D. Het rapport bevestigt het belang van een gerichte aanpak van het voorkomen van tekorten aan vitamine D.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers

1) De samenvatting hiervan ligt ter inzage bij het Centraal Informatiepunt  
Tweede Kamer