

Vergaderjaar 2000–2001

27 400 XVI

Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2001

Nr. 97

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 augustus 2001

Inleiding

Op 18 december 1996 heb ik de Gezondheidsraad verzocht om advies uit te brengen over de stand van de wetenschap met betrekking tot keukenzout (natriumchloride) en bloeddruk. Aanleiding daarvoor was zowel de opnieuw in de belangstelling staande betekenis van een natriumbeperving in de voeding voor de preventie van (milde) hoge bloeddruk (hypertensie), als het belang van natriumarme mineralenmengsels als alternatief voor keukenzout.

Al eerder brachten de Gezondheidsraad en de Voedingsraad adviezen uit aangaande bovengenoemd onderwerp. In het advies «Hypertensie» (Gezondheidsraad, 1983) werd geconcludeerd dat een vermindering van het keukenzoutgebruik wellicht een gunstige invloed zou kunnen hebben op het bloeddrukpeil van de gehele bevolking. Of dit in Nederland inderdaad de morbiditeit en mortaliteit tengevolge van hypertensie zou verminderen, was echter niet met zekerheid te voorspellen. Volgens het advies «Vermindering gebruik keukenzout» (Voedingsraad, 1986a) moest het haalbaar zijn om de dagelijkse natriuminname van de volwassen bevolking met ruim 20% (ongeveer 0,8 gram) te verminderen. Het advies «Richtlijnen goede voeding» van de Voedingsraad (Voedingsraad, 1986b) stelde dat de gemiddelde consumptie van keukenzout in Nederland te hoog was. In het advies was de volgende aanbeveling opgenomen: «Wees matig met zout».

De Gezondheidsraad heeft op 18 oktober 2000 het advies «Keukenzout en bloeddruk» uitgebracht, dat ik aan u heb toegezonden bij brief met kenmerk DBO-2122025. De Gezondheidsraad heeft in dit advies de gezondheidseffecten van natrium beschreven en een overzicht van de natriuminname in Nederland gegeven. Daarnaast zijn de effecten van keukenzoutvervangende mineraalmengsels op de bloeddruk en op de natrium- en kaliuminname gerapporteerd. Tevens is er aandacht besteed aan de veiligheid van deze mineraalmengsels.

Hierbij bied ik u mijn standpunt op het advies van de Gezondheidsraad aan.

Gezondheidseffecten van natrium

Hoge bloeddruk vormt een aanzienlijk gezondheidsprobleem in Nederland; naar schatting heeft één op de tien mannen en één op de acht vrouwen hypertensie. Personen met een verhoogde bloeddruk hebben een grotere kans op cardiovasculaire ziekten, zoals beroerten en hartziekten. Het natrium in keukenzout geldt als een factor die de bloeddruk kan verhogen. In de (voedings)voorlichting wordt dan ook aangedrongen op matiging van het keukenzoutgebruik.

Interventiestudies tonen aan dat een vermindering van de natriumname met één gram per dag bij hypertensieve personen leidt tot een gemiddelde verlaging van de zogenaamde systolische bloeddruk met ten hoogste 2,5 mmHg. Voor mensen met een normale bloeddruk bedraagt deze verlaging ten hoogste 1,0 mmHg.

Het belang van een vermindering van de natriumname op bevolkingsniveau voor de preventie van (milde) hypertensie is daarom beperkt. Op populatieniveau blijkt dat bij een gemiddelde daling van de systolische bloeddruk met 1 mmHg de sterfte als gevolg van coronaire hartziekten met naar schatting 1,5 tot 3% afneemt.

Met de Gezondheidsraad ben ik van mening dat het verband tussen een vermindering van de natriumname en de bloeddruk te zwak is om op bevolkingsniveau bij te dragen aan de preventie van (milde) hypertensie. Voor de groep (milde) hypertensieven is dit verband echter aanzienlijk hoger. Mijns inziens verdient een verminderde natriumname binnen deze groep dan ook specifieke aandacht.

De Gezondheidsraad wijst erop dat leefstijlfactoren van invloed zijn op de bloeddruk. Zo is een gunstig effect op de bloeddruk te verwachten van de preventie en vermindering van overgewicht, het tegengaan van hoog alcoholgebruik en een verhoging van de lichamelijke activiteit. In de «Richtlijnen Goede Voeding» wordt een matige consumptie van vet, alcohol en zout reeds aanbevolen. Het bevorderen van een verhoging van de lichamelijke activiteit en een goede voedselkeuze zijn speerpunten binnen het huidige gezondheidsbeleid. De Gezondheidsraad rapporteert ook dat de gemiddelde effecten van een dergelijke voedselkeuze groter blijken te zijn dan van een natriumbepert dieet. Als toevoeging bij bovengestane factoren wil ik de determinant roken noemen. Roken is de belangrijkste risicofactor voor hart- en vaatziekten (30%). Bij de behandeling van hoge bloeddruk is het stoppen met roken het belangrijkste. Tabaksontmoediging is tevens een speerpunt binnen het gezondheidsbeleid.

Natriumname in Nederland

De gemiddelde natriumname van Nederlandse volwassenen is in vergelijking met andere West-Europese landen niet hoog te noemen. Volgens het in 1986 door de Voedingsraad uitgebrachte advies (Voedingsraad, 1986a), kan deze inname met 20% worden gereduceerd. Dit kan door een voedselkeuze gericht op natriumbeperting, het gebruik van keukenzoutvervangende mineraalmengsels en aanpassingen van het natriumgehalte van bedrijfsmatig geproduceerde voedingsmiddelen. Interventies op individueel niveau blijken de natriumname te verlagen. De effectiviteit van dergelijke interventies op bevolkingsniveau is waarschijnlijk gering. Er zijn namelijk geen aanwijzingen dat het zoutgebruik in Nederland in de afgelopen decennia is teruggedrongen, hoewel in de voedingsvoorlichting steeds is gepleit voor matiging van het gebruik van keukenzout.

Lettend op de door de Gezondheidsraad gesignaleerde grote spreiding rondom de gemiddelde natriumname van de Nederlandse bevolking en de kleine effectiviteit van interventies op bevolkingsniveau, ben ik met de Gezondheidsraad van mening dat intensieve begeleiding op individueel niveau het aangewezen instrument is voor een verlaging van de natriumname.

Keukenzoutvervangende mineraalmengsels

In keukenzoutvervangende mineraalmengsels is het natriumchloride grotendeels vervangen door kaliumchloride, magnesiumzouten en in sommige gevallen spoorelementen. Vervanging van keukenzout door een mineraalmengsel leidt tot een lagere natriumname.

Bloeddruk

De resultaten van verschillende onderzoeken bij hypertensieve personen naar de invloed van keukenzoutvervangende mineraalmengsels op de bloeddruk, wijzen op een bloeddrukverlagend effect bij vervanging van keukenzout door deze mengsels.

Er is nog geen onderzoek verricht naar de effectiviteit van keukenzoutvervangende mineraalmengsels bij personen met een normale bloeddruk.

Natrium- en kaliumname

De mineraalmengsels zijn ook van invloed op de natrium- en kaliumname. Verschillende onderzoeken tonen aan dat het gebruik van keukenzoutvervangende mineraalmengsels tijdens de maaltijdbereiding en aan tafel leidt tot een hogere kaliumname, maar niet tot een lagere natriumname. Blijkbaar hebben de mensen de neiging om het verlaagde natriumgehalte van de voeding te compenseren. Bij consumptie van industrieel bereide voedingsmiddelen, waarin de mengsels zijn gebruikt, treedt dit effect niet op. Uit deze onderzoeksgegevens blijkt dat niet alleen een natriumbepoort dieet leidt tot een verlaging van de bloeddruk, maar dat een verhoogde kalium- en magnesiumname zeer waarschijnlijk ook leidt tot bloeddrukverlaging.

Veiligheid

Het gebruik van keukenzoutvervangende mineraalmengsels kan in enkele risicogroepen ernstige hyperkaliëmie veroorzaken. Onder deze risicogroepen behoren ouderen, patiënten met een beperkte nierfunctie, patiënten die kaliumsparende diuretica, remmers van het angiotensine-converterende enzym (ACE-remmers) of niet-steroidale ontstekingsremmers gebruiken. Bij deze mensen wordt het gebruik van mineraalmengsels dan ook afgeraden. Voor mensen die niet tot deze risicogroepen behoren, kunnen de mineraalmengsels, voor zover bekend, zonder bezwaar gebruikt worden.

Ik vind de onderzoeksresultaten naar de effecten van keukenzoutvervangende mineraalmengsels op de bloeddruk op zich veelbelovend. Met name de industrieel bereide voedingsmiddelen met keukenzoutvervangende mineraalmengsels blijken, wegens het niet optreden van compensatie door natriumconsumptie, een bloeddrukverlagend effect te hebben. De genoemde onderzoeksresultaten hebben echter alleen betrekking op (milde) hypertensieve personen. Deze groep omvat ongeveer 15% van de Nederlandse bevolking. Mede gezien het feit dat de mineraalmengsels schadelijk kunnen zijn voor bepaalde risicogroepen, is de doelgroep die eventueel baat zou hebben bij deze mineraalmengsels voornamelijk klein. Ik ben daarom van mening dat het op dit moment onver-

antwoord is om aan te bevelen dat keukenzout in industrieel bereide voedingsmiddelen standaard vervangen wordt door mineraalmengsels.

Beleidsvoornemens

Ik kan me grotendeels in het standpunt van de Gezondheidsraad vinden, zoals ik hierboven uiteen gezet heb.

Het belang van het reduceren van het zoutgebruik in Nederland op populatieniveau ter preventie van (milde) hypertensie is niet aangetoond. Bovendien blijkt een dergelijke reductie in de praktijk moeilijk te realiseren. Van groter belang zijn een aantal leefstijlfactoren die van invloed zijn op de bloeddruk. Mijn beleid blijft er dan ook op gericht om een goede voedselkeuze, een matig alcoholgebruik, meer bewegen en stoppen met roken te bevorderen.

Het voorschrijven/adviseren van een natriumbepert dieet op individueel niveau blijkt bij (milde) hypertensieven de bloeddruk te verlagen. In de Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG)-Standaarden wordt in de richtlijnen voor het beleid bij hypertensieven onder andere geadviseerd de natriuminname te verlagen door geen zout toe te voegen bij de voedselbereiding en door geen «kant-en-klaar» producten te gebruiken. In de NHG-patiëntenbrief staan de meer gedetailleerde voedingsadviezen bij een hoge bloeddruk. Gezien de gunstige effecten van keukenzoutvervangende mineraalmengsels op de bloeddruk bij hypertensieven, acht ik het van belang dat dergelijke adviezen uitgebreid worden met een aanbeveling voor de consumptie van deze mengsels. Ik heb hiervoor contact opgenomen met het Voedingscentrum. Voorts wijst de arts op een beperking van alcohol, gezond eten en voldoende lichaamsbeweging. Wanneer deze adviezen geen effect hebben, schrijft de huisarts medicijnen voor. Ik vind dit beleid, na uitbreiding van bovengenoemde aanbeveling, voldoende specifiek inzake de behandeling van hoge bloeddruk bij (milde) hypertensieve personen.

Een algemene aanbeveling om keukenzout te vervangen door mineraalmengsels raad ik vooralsnog af.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers