

Voedingsnormen voor vitamines en mineralen voor volwassenen

Nr. 2018/19

Samenvatting

Gezondheidsraad



De Gezondheidsraad heeft voor 25 vitamines en mineralen voedingsnormen voor volwassenen opgesteld. Daarbij heeft de Commissie Voeding van de raad geëvalueerd of de recent beschikbaar gekomen voedingsnormen van de Europese voedselveiligheidsautoriteit EFSA ook voor Nederland kunnen gelden. Dit advies heeft alleen betrekking op de normen voor volwassenen. In latere adviezen gaat de raad in op de voedingsnormen voor zuigelingen, kinderen, zwangere en lacterende vrouwen, op de aanvaardbare bovengrenzen en op de normen voor eiwitten, koolhydraten en vetten.

Voedingsnormen

Voedingsnormen geven informatie over de inname van voedingsstoffen die het lichaam nodig heeft om goed te functioneren en ziekten te voorkomen. Bij het afleiden van de normen wordt uitgegaan van gezonde mensen met een gezond gewicht. Voedingsnormen worden gebruikt bij de voedingsvoorlichting, de opsporing van risicogroepen voor tekorten, advisering

over diëten en de samenstelling van voedselrantsoenen. Daarnaast spelen ze een rol bij de regelgeving over etikettering.

Evaluatie EFSA-normen

In de evaluatie van de EFSA-normen stonden drie vragen centraal:

- Is er in Nederland een specifieke context waardoor er bezwaar is tegen het gebruik van de EFSA-norm in Nederland?
- Zijn er bezwaren tegen de onderbouwing van de EFSA-norm?
- Wijkt de EFSA-norm substantieel, dat wil zeggen meer dan tien procent, af van de tot nu toe geldende Nederlandse norm?

De nieuwe voedingsnormen voor volwassenen

De commissie onderscheidt voedingsnormen met een relatief sterke onderbouwing en voedingsnormen met een zwakke onderbouwing. Van de normen met een relatief sterke onderbouwing kan ongeveer de helft van EFSA over-

genomen worden. In die gevallen weegt de commissie de beschikbare wetenschappelijke gegevens op dezelfde manier als EFSA en geeft de Nederlandse context geen aanleiding tot afwijking. Voor de andere vitamines en mineralen kiest de commissie ervoor de bestaande Nederlandse normen te handhaven, aan te passen of geen norm te formuleren. Dit heeft bij drie voedingsstoffen te maken met een afwijkende context in ons land. Bij zeven voedingsstoffen zijn de EFSA-normen niet overgenomen, omdat de commissie de stand van de wetenschap anders weegt dan EFSA. Vaak gaat het daarbij om EFSA-normen die hoger zijn dan de bestaande Nederlandse normen, zonder dat voldoende is onderbouwd dat die hogere inname daadwerkelijk leidt tot gezondheidswinst. Deze voedingsstoffen kunnen dan een té grote rol krijgen in de voedingsvoorlichting en bij het samenstellen van gezonde voedingen (voedingen die voldoen aan de Richtlijnen goede voeding én alle relevante voedingsnormen). Deze conclusies van de commissie zijn samen-



gevat in tabel 1. Daarin is ook aangegeven of de conclusie een verandering impliceert ten opzichte van de bestaande Nederlandse normen. Voor acht andere voedingsstoffen geldt dat de EFSA-normen niet goed te beoordelen zijn, vanwege gebrek aan onderzoek. Daardoor is het evenmin mogelijk een betere norm af te leiden. Gezien het streven naar harmonisatie van voedingsnormen in Europa, neemt de commissie voor deze stoffen de EFSA-norm over, ondanks de zwakke onderbouwing (zie tabel 2). Voor deze stoffen is een voedingsnorm nodig, omdat het om essentiële voedingsstoffen gaat, die nodig zijn in het lichaam en niet door het lichaam kunnen worden aangemaakt. In de praktijk hebben deze normen weinig relevantie voor de algemene bevolking omdat tekorten voor deze voedingsstoffen daarin niet lijken voor te komen. De commissie adviseert daarom om deze voedingsnormen niet te gebruiken voor de voedingsvoorlichting en de beoordeling van de voeding van groepen. Deze normen zijn bijvoorbeeld wel bruikbaar bij samenstelling van voedselrantsoenen.

Tabel 1. Conclusies over voedingsnormen met een relatief sterke onderbouwing

		Verandering ten opzichte van 2014			
		Hogere norm	Lagere norm	Andere verandering	Geen verandering
Overnemen van EFSA		<ul style="list-style-type: none"> riboflavine ijzer: (aanbevolen hoeveelheden) kalium (vrouwen) magnesium (vrouwen) 	<ul style="list-style-type: none"> ijzer (gemiddelde behoeftes) 	<ul style="list-style-type: none"> thiamine en niacine: eenheid is veranderd calcium (jongeren) en jodium: type norm is veranderd 	<ul style="list-style-type: none"> vitamine K1 kalium (mannen) magnesium (mannen)
		<ul style="list-style-type: none"> vitamine A (gemiddelde behoeftes) 	<ul style="list-style-type: none"> vitamine A (aanbevolen hoeveelheden) 	<ul style="list-style-type: none"> fluor: in Nederland geen norm nodig 	<ul style="list-style-type: none"> vitamine B6 folaat vitamine B12 vitamine C vitamine D calcium (ouderen) koper zink
Niet overnemen van EFSA					

Beperkingen van de normen

Voedingsnormen vormen een belangrijk hulpmiddel om te bepalen of mensen voldoende vitamines en mineralen binnen krijgen. Voedingsnormen kennen ook duidelijke beperkingen die maken dat ze in de praktijk niet te absoluut gebruikt moeten worden. Zo is zelfs bij voedingsnormen met een relatief sterke onderbouwing niet altijd genoeg onderzoek beschikbaar om te beoordelen of de behoefte verschilt tussen mannen en vrouwen of tussen jongere en oudere volwassenen. Als dat onderzoek ontbreekt of onvoldoende is, wordt vaak dezelfde

Tabel 2. Conclusies over voedingsnormen met een zwakke onderbouwing

		Verandering ten opzichte van 2014		
		Hogere norm	Andere verandering	Geen verandering
Overnemen van EFSA	<ul style="list-style-type: none"> vitamine E selenium 		<ul style="list-style-type: none"> choline: geen norm in 2014 fosfor: type norm is veranderd 	<ul style="list-style-type: none"> pantotheenzuur biotine mangaan molybdeen

norm gehanteerd voor de verschillende doelgroepen. Het zou dan onterecht zijn om op basis van die norm te concluderen dat vrouwen – die gemiddeld minder eten en daardoor minder voedingsstoffen binnenkrijgen dan mannen – een groter risico lopen op een ontoereikende



voorziening dan mannen.

Bij het afleiden van de voedingsnormen wordt uitgegaan van gezonde mensen met een gezond gewicht. Voor andere groepen, zoals mensen met een chronische ziekte, ouderen (en veel ouderen in Nederland hebben een of meer chronische aandoeningen), of mensen met obesitas, is de kennis over de behoefte aan voedingsstoffen vaak beperkt. Als er geen specifieke aanbevelingen zijn voor dergelijke groepen is het gebruikelijk om de voedingsnormen toe te passen, hoewel deze dus voor gezonde volwassenen met een gezond gewicht zijn afgeleid.



De Gezondheidsraad, ingesteld in 1902, is een adviesorgaan met als taak de regering en het parlement 'voor te lichten over de stand der wetenschap ten aanzien van vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid en het gezondheids(zorg)onderzoek' (art. 22 Gezondheidswet).

De Gezondheidsraad ontvangt de meeste adviesvragen van de bewindslieden van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; Infrastructuur en Waterstaat; Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit. De raad kan ook op eigen initiatief adviezen uitbrengen, en ontwikkelingen of trends signaleren die van belang zijn voor het overheidsbeleid.

De adviezen van de Gezondheidsraad zijn openbaar en worden als regel opgesteld door multidisciplinaire commissies van – op persoonlijke titel benoemde – Nederlandse en soms buitenlandse deskundigen.

U kunt dit document downloaden van www.gezondheidsraad.nl.

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:
Gezondheidsraad. Voedingsnormen voor vitamines en mineralen voor volwassenen.
Den Haag: Gezondheidsraad, 2018; publicatienr. 2018/19.

Auteursrecht voorbehouden

