

Begrundelse

En læge ved Århus Universitetshospital har netop forsvaret en Ph. D. afhandling, hvori han konkluderer, at mange af de lande vi sammenligner os med tilsætter D-vitamin og calcium i fødevarerne, fordi det minimerer brud i kroppen på ældre ved faldulykker. Hver tredje ældre falder en gang om året, og for hver tiende ender det uheldige fald med en tur på skadestuen og brækkede lemmer. Når man tilsætter D-vitamin og calcium i fødevarerne, kan ældre blive skånet for disse brud, efter lægens udsagn.

Svar (19/7 02)

Fødevarerministeren (Mariann Fischer Boel):

Jeg har anmodet Fødevarerdirektoratet om at udarbejde et notat om tilsætning af D-vitamin og calcium i fødevarer, som jeg henholder mig til.

Bilag

Fødevarerdirektoratet

Den 11. juli 2002

Notat om

tilsætning af D-vitamin og calcium til fødevarer

Ældre, specielt de svagelige ældre, mangler ofte D-vitamin. Det skyldes hovedsagligt, at de ikke kommer nok ud i solen. Desuden er småtspisende ældre i risiko for ikke at få calcium nok. Begge dele øger risikoen for knogleskørhed og deraf følgende knoglebrud. En nylig dansk undersøgelse blandt hjemmeboende borgere over 65 år (den omtalte Ph.d.-afhandling fra Århus Universitetshospital) har påvist, at risikoen for knoglebrud var 20% lavere hos de, der fik et kosttilskud med calcium og D-vitamin sammenlignet med en ubehandlet gruppe. D-vitamin indholdet i kosttilskuddet svarede til Fødevarerdirektoratets anbefaling til de ældre. Et lignende resultat er fundet i en stor fransk undersøgelse af plejehjemsbeboere, hvor 20-23% af knoglebrud kunne forebygges med calcium og D-vitamin tilskud.

Imidlertid går spørgsmålet på nødvendigheden af tilsætning af D-vitamin og calcium til fødevarer. Når man beriger fødevarer med et eller

flere næringsstoffer, giver man *hele* befolkningen et øget indtag af de pågældende næringsstoffer. Man skal derfor være omhyggelig med ikke at udsætte andre befolkningsgrupper for risiko for forgiftning eller et u hensigtsmæssigt stort indtag, der kan have utilsigtede virkninger på andre næringsstoffers omsætning. Det kan netop være problemet med berigelse med calcium og D-vitamin: de ældre har det største behov, og samtidig spiser de mindre end yngre. Man ved derfor ikke, om det overhovedet vil have nogen effekt på de ældre at berige på det niveau, som sikrer, at yngre ikke udsættes for sundhedsfare. Dette understøttes af, at selvom man tilsætter D-vitamin til fødevarer i Norge og Sverige, er forekomsten af knogleskørhed i disse to lande på niveau med eller højere end i Danmark.

Fødevarerdirektoratet leder p.t. et stort internationalt forskningsprojekt finansieret af EU, som netop søger at besvare spørgsmålet om hvorvidt berigelse af fødevarer med D-vitamin er en effektiv løsning på problemet. Forskningsresultaterne forventes at foreligge i 2004.

Med hensyn til nuværende tilladelser til at tilsætte D-vitamin og calcium til fødevarer kan direktoratet oplyse følgende:

Der er givet individuel tilladelse til berigelse af margarine med D-vitamin i mængder svarende til, hvad der kræves tilsat i vore nabolande. Tilladelsen er givet på baggrund af en rapport, udarbejdet af en ekspertgruppe om forsyningen af vitamin D i den danske befolkning. Af rapporten fremgik, at det især var ældregruppen og indvandrerkvinder, der havde behov for øget indtag af vitamin D, samt at berigelse af margarine var en måde til effektivt at forøge forsyningen hos normalt spisende ældre.

For så vidt angår calcium er der givet generelle tilladelser til, at dette kan tilsættes hvedemel, rugmel og havregryn. De generelle tilladelser til kornprodukter ligger helt tilbage i 1954 og bygger på nogle teoretiske overvejelser om befolkningens forsyning med visse næringsstoffer. Disse blev ikke bekræftet, da man fik den første kostundersøgelse. Derfor ophævede man i 1987 de obligatoriske berigelser, men bibeholdt dem som generelle tilladelser. Bortset fra berigelsen af morgenmadscerealier betød det, at berigelsen i praksis ophørte.