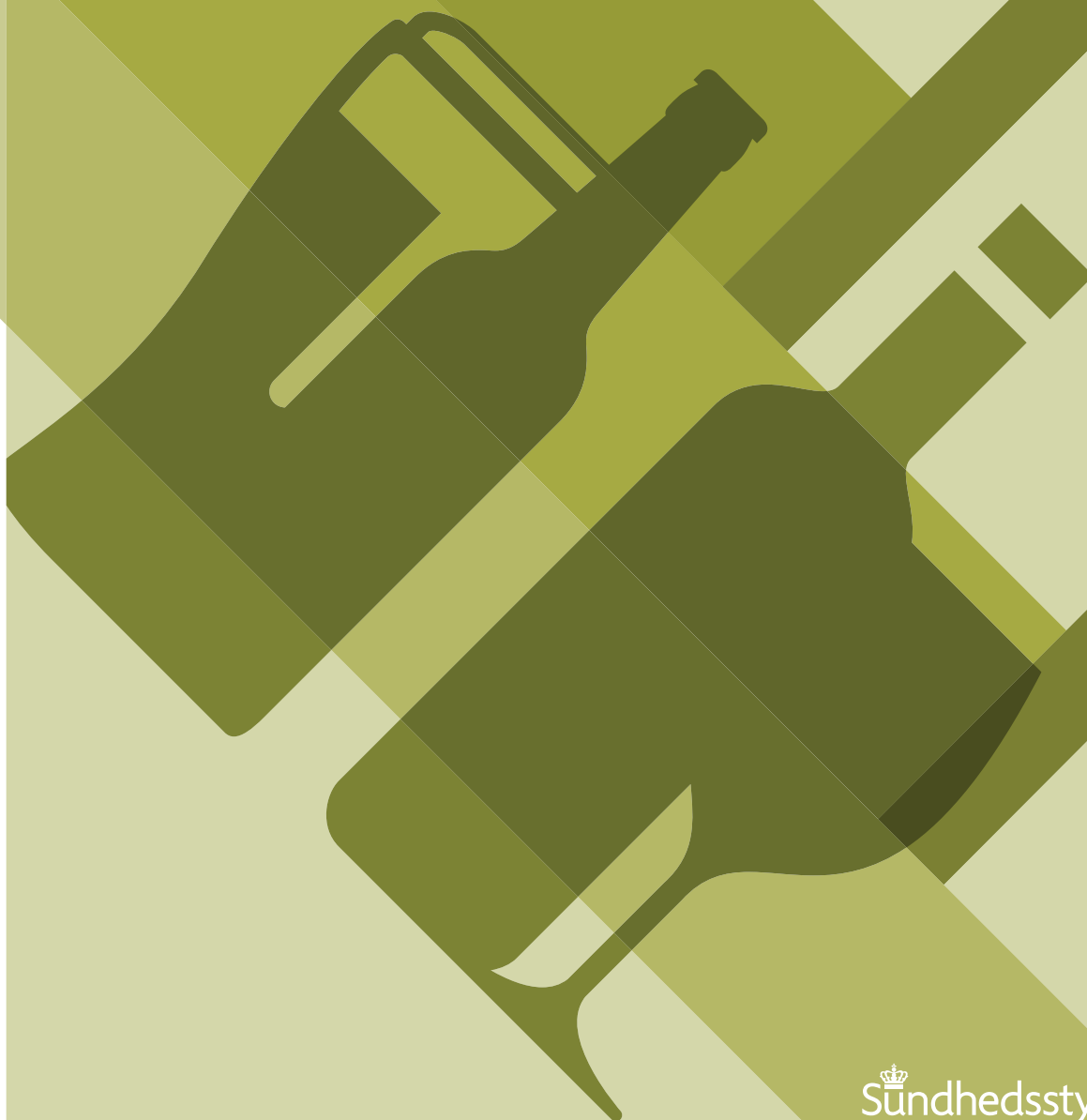


UDDRAG AF  
FOREBYGGELSESPAKKE  
**ALKOHOL**



## FAKTA

---

Ansvar for forebyggelse og behandling på alkoholområdet er samlet i kommunerne. Mange danskere har et storforbrug, skadeligt eller afhængigt forbrug af alkohol. Tal på området viser, at der i gennemsnit går 10-12 år, før en borger med et stort alkoholforbrug kommer i alkoholbehandling. Det har betydelige omkostninger – ikke kun for den enkelte borger – men også for dennes børn og samfundet<sup>1,2</sup>.

Formålet med forebyggelsespakken om alkohol er at understøtte kommunernes arbejde med at reducere alkoholforbruget blandt borgerne til lavrisikogrænsen, at udskyde alkoholdebuten og at reducere unges alkoholforbrug.

---

## FOREKOMST

---

Estimer viser, at ca. 860.000 danskere har et storforbrug af alkohol (forbrug over højrisikogrænsen), ca. 585.000 danskere har et skadeligt forbrug (forbrug, der har medført fysisk eller mental helbredsskade) og ca. 140.000 danskere et afhængigt forbrug<sup>1</sup>.

For de øvrige oplyste tal i dette afsnit, er der ikke taget højde for den underrapportering, man ved, der findes, hvorfor de nævnte andele sandsynligvis er en del højere.

- 10 procent af danskerne drikker over højrisikogrænsen, og godt 24 procent overskrider lavrisikogrænsen<sup>3</sup>.
- Næsten 28 procent af de danskere, der drikker over højrisikogrænsen, ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug<sup>3</sup>.
- I alle aldersgrupper er der en større andel blandt mænd end blandt kvinder, der overskrider højrisikogrænsen. Det gælder dog ikke for lavrisikogrænsen, hvor andelen mellem kønnene er mere lige<sup>3</sup>.
- For begge risikogrænser er der flest unge (16-24-årige), der drikker over grænserne. De laveste andele ses blandt aldersgruppen 33-44 år, som ofte er den periode, hvor man etablerer sig på arbejdsmarkedet og stifter familie<sup>3</sup>.
- Den højeste andel, der drikker over Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse, findes blandt unge og ældre med en længere, videregående uddannelse. I aldersgruppen 33-44 år er andelen, der drikker over højrisikogrænsen, højest blandt gruppen af lavtuddannede<sup>3</sup>.

- 
- Der er sammenhæng mellem beskæftigelse og alkoholforbrug. Således er der flere blandt arbejdsløse, førtidspensionister og personer på efterløn, som overskrider højrisikogrænsen, sammenlignet med personer i beskæftigelse<sup>3</sup>.
  - Personer, der er socialt belastede eller bor i belastede boligområder, oplever flere skader ved samme alkoholforbrugsniveau end socialt bedrestillede grupper<sup>11</sup>.
  - Danske unge drikker mere og hyppigere end unge i andre europæiske lande. Der ses dog en positiv udvikling, idet debutalderen er stigende, og alkoholforbruget blandt danske unge er faldet de senere år<sup>4</sup>. Det er blandt andet 15 års aldersgrænsen fra 1998 og 16 års aldersgrænsen fra 2004, samt den nye 18 års grænse vedrørende salg af stærk alkohol fra 2011, der har medvirket til et fald i alkoholforbruget.
  - De nyeste tal fra Skolebørnsundersøgelsen viser, at der fra 2007 til 2011 er sket en halvering af andelen af de 15-årige unge, der har været fulde mere end en-to gange inden for den sidste måned, således at andelen er faldet til ca. otte procent af pigerne og 12 procent af drengene<sup>4</sup>.
  - Alkoholforbruget ligger dog stadig højt blandt unge. I alt 22 procent af de 16-20 årige, lidt flere drenge end piger, overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse. Heraf ønsker 8,2 procent af de 16-20 årige at nedsætte deres alkoholforbrug<sup>5</sup>.
  - I Danmark vokser mange børn og unge op i hjem, der er belastet af alkohol. Det skønnes, at ca. 122.000 børn mellem 0-18 år vokser op i familier med alkoholproblemer. I alt vurderer 632.000 voksne danskere, at de er vokset op i familier med alkoholproblemer<sup>6</sup>.
  - Et drikkemønster, hvor der drikkes fem eller flere genstande ved samme lejlighed (rusdrikkeri), er mere skadeligt end et jævnt forbrug fordelt ud på alle ugens dage. Det er karakteristisk for det danske alkoholforbrug, at rusdrikkeri er udbredt. 59 procent af de 16-24 årige og 38 procent af de 25-34 årige har drukket mere end fem genstande ved samme lejlighed indenfor den seneste måned<sup>3</sup>. Der er flere drenge end piger, der rusdrikker<sup>5</sup>.

---

## TABTE LEVEÅR SOM FØLGE AF ALKOHOL

---

- Mindst 3.000 dødsfald kan årligt tilskrives alkohol. Blandt de 35-54 årige mænd er ca. hvert tredje dødsfald alkoholrelateret, og blandt kvinder i samme aldersgruppe kan ca. hvert femte dødsfald relateres til alkohol<sup>7,8</sup>.
- Alkohol resulterer årligt i godt 50.000 tabte leveår for mænd og 20.000 tabte leveår for kvinder<sup>7</sup>.
- Mænd, der overskrider højrisikogrænsen kan forvente fem færre leveår uden langvarig belastende sygdom sammenlignet med mænd, der ikke overskrider højrisikogrænsen. For kvinder er det knap et år<sup>7</sup>.
- Som enkeltstående risikofaktor er alkohol årsag til 10 procent af den samlede sygdomsbelastning<sup>13</sup>.
- Alkohol er et kræftfremkaldende stof og bidrager til 60 forskellige sygdomme, herunder kræftsygdomme, mavetarmssygdomme, hjerte-kar-sygdomme, leversygdomme, forhøjet blodtryk, nedsat immunforsvar, angst, depression mv.<sup>13</sup>.
- Alkohol er skyld i ulykker som fald, forgiftninger, drukning, trafikulykker, vold og selvmord<sup>13</sup>.
- Alkoholindtag under graviditeten øger risikoen for fosterdød og kan give skader på fosteret, lav fødselsvægt og for tidlig fødsel. Et højt alkoholforbrug under graviditeten kan medføre, at barnet fødes med føtal alkoholsyndrom<sup>13,15</sup>.

---

## BRUG AF SUNDHEDSVÆSENET OG UDGIFTER FORBUNDET MED ALKOHOL

---

I 2008 var der 94.039 alkoholrelaterede hospitalskontakter blandt borgere over 14 år, hvilket i gennemsnit svarer til 21 alkoholrelaterede kontakter pr. 1.000 borgere over 14 år<sup>8</sup>.

I 2008 havde ca. 3.000 unge i alderen 15-29 år kontakt til hospital på grund af akut beruselse eller forgiftning med alkohol<sup>8</sup>.

I 2008 modtog ca. 12.000 borgere over 18 år alkoholbehandling i alkoholbehandlingscenter, og yderligere ca. 25.000 modtog medicinsk behandling for alkoholproblemer<sup>8</sup>.

Kommunerne medfinansierer årligt 28.000 indlæggelser, 10.000 skadestuebesøg, 72.000 ambulante besøg, samt 150.000 ekstra besøg hos praktiserende læge forårsaget af alkoholoverforbrug<sup>7</sup>.

---

## TAL PÅ SUNDHED I KOMMUNEN

---

I det følgende er der taget udgangspunkt i en kommune med 50.000 borgere. Det antages, at 39.350 borgere er 16 år eller derover. Med udgangspunkt i Statens Institut for Folkesundheds estimater for borgere med alkoholoverforbrug<sup>1</sup> er beregnet, at:

- **7.800 BORGERE OVER 16 ÅR ER STORFORBRUGERE AF ALKOHOL (drikker over højrisikogrænsen for alkohol). En stor del heraf vil have behov for kort rådgivende samtale**
- **1.260 BORGERE OVER 16 ÅR HAR ALKOHOLAFHÆNGIGHED**  
Disse borgere vil have behov for et intensivt alkoholbehandlingstilbud
- **1.200 BØRN LEVER MED EN FORÆLDER, HVIS ALKOHOLFORBRUG KAN REDUCERE OMSORGSEVNEN I STØRRE ELLER MINDRE OMFANG**
- **I 44 PROCENT AF KOMMUNERNES ANBRINGELSESSAGER ER ALKOHOL EN VÆSENTLIG MEDVIRKENDE ÅRSAG<sup>17</sup>**