



Dato 07-03-2022

Sagsnr. 03-0900-167

Sundhedsstyrelsens udmeldinger om indtag af alkohol

Dette notat indeholder en kort beskrivelse af de helbredsmæssige konsekvenser og risici ved indtagelse af alkohol, ligesom det indeholder generelle anbefalinger i forhold til indtag af alkohol, samt anbefalinger i forhold til særlige gruppers alkoholindtag. Det skal påpeges, at anbefalingerne skal vurderes som pejlemærker, da risici som følge af alkoholindtag er estimeret på populationsniveau.

Nedenstående udmeldinger baserer sig primært på to store systematiske litteraturgennemgange udarbejdet af hhv. Statens Institut for Folkesundhed ved Syddansk Universitet, samt National Health and Medical Research Council i Australien. Der anvendes enkelte steder i notatet andre kilder, som er angivet nærmere.

Baggrund

Alkohol er en af de forebyggelige enkeltfaktorer, som har størst indflydelse på folkesundheden i Danmark, samtidig har 87,2% af den voksne befolkning drukket alkohol inden for de seneste 12 måneder.¹

Sundhedsstyrelsens alkoholudmeldinger har til hensigt at vejlede om alkoholforbrugets virkning på helbredet. Sundhedsstyrelsen har et ansvar for at formidle den nyeste viden om virkningen af alkohol både i forhold til befolkningen som helhed, og for særlige befolkningsgrupper. Denne viden kan være et pejlemærke for den enkelte i beslutningen om eget alkoholindtag, ligesom alkoholudmeldingerne kan anvendes til at understøtte rammer og grænser for f.eks. børn og unges indtag af alkohol.

I 2010 lancerede Sundhedsstyrelsen en række udmeldinger for alkoholindtag herunder en lav- og en højrisikogrænse på henholdsvis 7 og 14 genstande om ugen for kvinder og 14 og 21 genstande om ugen for mænd samt udmelding om at stoppe med at drikke, før man når 5 genstande ved en enkelt lejlighed. Derudover blev der formuleret særskilte udmeldinger til unge, ældre og gravide.² De mange forskellige genstandsgrænser har vanskeliggjort en klar kommunikation, og de har som resultat heraf ikke været lette at forstå.

I løbet af de seneste 10 år er der offentliggjort flere undersøgelser med ny og opdateret viden om helbredseffekterne af alkohol. Disse undersøgelser peger samlet set på en større forsigtighed i forhold til indtag af alkohol. Det skyldes bl.a. øget viden om alkohols kræftfremkaldende

¹ Den Nationale Sundhedsprofil, Sundhedsstyrelsen, 2017. Der udkommer nye tal den 10 marts 2022, hvorefter disse tal opdateres i notatet.

² Sundhedsstyrelsen. *Sundhedsstyrelsens nye udmelding vedrørende alkohol*. Notat. Sundhedsstyrelsen, 2010.

egenskaber og skadelige effekter på hjernen – sidstnævnte særligt for børn og unge. På baggrund af den nye viden har Sundhedsstyrelsen fundet grundlag for at sikre en faglig opdatering og revidering af de nationale udmeldinger om alkohol.

Til støtte for denne revision fik Sundhedsstyrelsen i 2020 Statens Institut for Folkesundhed til at udarbejde en systematisk litteraturgennemgang af alkohols helbredskonsekvenser med det formål at sammenfatte evidensen bag helbredseffekter og dødelighed forbundet med alkoholindtag og drikkemønstre. Rapporten bygger på 60 systematiske reviews og meta-analyser fra perioden 2010-2019.³ Samme år offentliggjorde Australien ligeledes en omfattende rapport om helbredseffekter ved alkoholforbrug. Denne rapport baserer sig på 38 reviews og metastudier samt en matematisk modellering, som estimerer risikoen for alkoholrelateret sygdom og død af alle årsager.⁴

I tillæg til den videnskabelige litteratur bygger anbefalingerne i dette notat ligeledes på nogle pragmatiske valg. Det har været væsentligt, at udmeldingerne skal være lette at kommunikere og dermed til at forstå og handle efter. Ligeledes skal anbefalingerne opfattes som realistiske og relevante for borgerne, hvilket betyder, at der også er taget hensyn til eksisterende alkoholkultur og -forbrug i Danmark. Derudover er der i forhold til særlige grupper anlagt et forsigtighedsprincip.

Alkoholrelaterede helbredskonsekvenser

Et stort alkoholforbrug kan helt eller delvist forårsage mere end 200 kroniske og akutte tilstande og sygdomme fra næsten alle organsystemer, som blandt andet inkluderer forgiftning, alkoholafhængighedssyndrom, leversygdom, forhøjet blodtryk, hjertesygdom, bugspytkirtelbetændelse og en række kræftsygdomme som brystkræft, hoved-hals kræft og forskellige kræftformer i mave-tarmkanalen. For de nævnte kræftformer stiger risikoen med stigende alkoholforbrug. Det er særligt alkohols kræftfremkaldende egenskaber, der gør, at intet alkoholforbrug er risikofrit for helbredet. Et stort forbrug af alkohol kan endvidere føre til omfattende psykosociale konsekvenser for den enkelte og dennes familie og netværk samt øge risikoen for blandt andet vold, selvmord og ulykker.

Hvert år er der lige under 3.000 dødsfald i Danmark med alkohol som enten den primære eller medvirkende dødsårsag, hvilket svarer til omtrent 6 % af alle dødsfald.⁵ Risikoen for helbredskonsekvenser stiger med stigende forbrug, men også drikkemønstret har betydning. De skadelige virkninger af alkohol forværres generelt ved et forbrug, hvor man indtager en stor mængde alkohol i løbet af en kortere periode, fx en aften, sammenlignet med at sprede et tilsvarende forbrug over flere dage. Et internationalt anvendt mål for drikkemønstre er det såkaldte ”binge drinking”, som kan oversættes til rusdrikning. Rusdrikning er almindeligvis defineret ved, at man drikker fem eller flere genstande på samme dag – også beskrevet som ved samme lejlighed.⁶

³ Lassen TH, Pedersen MNS, Hviid SS, Jespergaard N, Bjerregaard P, Grønbæk MK, Tolstrup JS, Becker U. *Alkoholrelaterede helbredskonsekvenser – en systematisk litteraturgennemgang af nyeste evidens*. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet; 2020.

⁴ National Health and Medical Research Council. *Australian Guidelines to Reduce Health Risks from Drinking Alcohol*. National Health and Medical Research Council, Australian Research Council and Universities Australia. Commonwealth of Australia, Canberra; 2020.

⁵ Sundhedsstyrelsen. *Sygdomsbyrden i Danmark - risikofaktorer*. Sundhedsstyrelsen; 2016.

⁶ For yderligere beskrivelse af helbredseffekter af alkohol se de systematiske reviews fra hhv. Statens Institut for Folkesundhed ved Syddansk Universitet, 2020 og National Health and Medical Research Council, Australian Research Council and Universities Australia, 2020.

Risiko for den generelle befolkning

Viden om alkohols helbredseffekter bygger blandt andet på befolkningsundersøgelser, hvor man ser på alkoholforbrug, sygdomsforekomst og dødelighed. De risikoestimer, som fremkommer af befolkningsundersøgelser, har den begrænsning, at de beskriver den gennemsnitlige risiko i befolkningsgruppen, som ikke direkte kan overføres til en præcis risiko for det enkelte individ. Det skyldes en lang række individuelle faktorer som alder, kropsstørrelse, genetik, og allerede eksisterende fysiske og psykiske sygdomme, der giver individuel varierende følsomhed for effekterne af alkohol. Der kan derfor ikke fastslås en sikker genstandsgrænse, hvor det er helt uden risiko for alle at drikke alkohol.

I Danmark er det mest almindelige drikkemønster at indtage alkohol 3 dage om ugen.⁷ Ved et alkoholindtag på højst 10 genstande om ugen, fordelt over mindst 3 dage, vil en gennemsnitlig person have en livstidsrisiko på 1-2 % for at dø af en alkoholrelateret sygdom eller skade. Hvis antal genstande fordeles over flere dage reduceres risikoen, og fordeles de på færre dage stiger risikoen.⁷ Ved et højt indtag af alkohol på kort tid, stiger risikoen for både sygdom og skade.⁷ Således stiger risikoen markant, hvis man drikker mere end 4 genstande ved samme lejlighed.

Generelt er kvinder mere sårbare end mænd i forhold til alkohols skadelige virkninger. Men ved et forbrug på højst 10 genstande om ugen, og højst 4 genstande på samme dag, er risikoen for at dø af alkoholrelaterede sygdomme tilnærmelsesvis ens for begge køn. Drikker man mere end det, vil risikoen stige for begge køn – dog stiger kvinders risiko mere end mænds. Det skyldes blandt andet, at kvinder bliver hurtigere påvirket af et givet alkoholindtag, og effekten varer længere end hos mænd, da kvinder ofte har mere fedtvæv og mindre muskler i forhold til mænd. Alkohol fordeler sig derfor forskelligt, og en kvinde, der vejer det samme som en mand, men har mere fedt i kroppen, vil derfor have en højere promille efter indtag af samme mængde alkohol.

Der er i denne risikovurdering ikke taget højde for enkeltsygdomme, der kan have højere risiko end den gennemsnitlige risiko for alkoholrelateret sygdom og død i befolkningen. Ej heller er der skelet til særlige sårbare personers risiko, der også kan være højere.

Generelt skal det dog påpeges, at personer som har en familiehistorie for alkoholafhængighed, eller som oplever kontroltab i forbindelse med alkoholindtag, skal være særligt opmærksomme på deres alkoholforbrug. Derudover har også unge i alderen 18 – 25 år en større risiko for skader, ulykker, uønsket sex mv. end den øvrige voksne befolkning, når de drikker alkohol. Det skyldes dels, at de ofte har et mere skadeligt drikkemønster end ældre voksne, og unge generelt er mere risikovillige end voksne. Derudover påvirker alkohol hjernens udvikling, og hjernen er først færdigudviklet omkring 25 års alderen.

Gravide, kvinder der forsøger at blive gravide og ammende

Alkoholindtagelse under graviditet kan medføre skader på fosteret. Hvilke skader og hvor alvorlige de er, afhænger af, hvornår og hvor meget moderen drikker under graviditeten. Da alkohol

⁷ For yderligere uddybning se teknisk notat om risiko ved alkoholforbrug, notat, Sundhedsstyrelsen 2022.

kan skade fosteret allerede i den helt tidlige graviditet, anbefales kvinder, der planlægger at blive gravide, at undgå alkohol ud fra et forsigtighedsprincip.⁸

Da følsomheden for alkohols virkning er forskellig fra kvinde til kvinde og fra foster til foster, og da der ikke er en kendt nedre grænse for alkoholforbrug, hvor man med sikkerhed ved, at det ikke giver skader på fosteret, lægger Sundhedsstyrelsen vægt på et forsigtighedsprincip i sin anbefaling om at undgå at drikke alkohol under en graviditet.

Det anbefales, at ammende mødre er tilbageholdende med at drikke alkohol. Der findes ikke studier, der viser langtidseffekten på børn udsat for alkohol gennem amning. Men det tilrådes ud fra et forsigtighedsprincip at undlade at drikke mere end en enkelt genstand ved en begivenhed eller på en dag. For at mindske risikoen for at ens barn udsættes for alkohol via amning, kan man undlade at amme i 2-3 timer efter en indtaget genstand. Da det er en relativt lav mængde alkohol, der overføres til barnet via modermælk, bør et forbrug af alkohol på få genstande om ugen ikke give anledning til ammeophør.⁹

Risiko for børn og unge under 18 år

Børn og unge er mere sårbare for alkohols skadelige virkninger end voksne. Det skyldes dels, at de unge ofte har et mere skadeligt drikkemønster og højere risikovillighed. Derudover er børn og unge også særligt sårbare for alkohols skadelige virkning, hvad angår udviklingen af hjernen.

Skader og ulykker

Unge alkoholforbrug er i høj grad forbundet med rusdrikning. Når promillen øges, stiger risikovilligheden, mens dømmekraften svækkes. Unge er generelt mere risikovillige end voksne, hvilket øger sandsynligheden for skader, ulykker og død – særligt i kombination med indtag af alkohol. Desuden er de unge i mindre grad end voksne trænet i handlinger, der kræver fokus og koncentration. En opgørelse fra 2021 viste endvidere, at der i perioden 2010-2019 forekom 143 alkoholrelaterede dødsfald blandt de 15-25 årige, hvilket svarer til omkring 14 alkoholrelaterede dødsfald om året.¹⁰

Påvirkning af hjernens udvikling

Hjernen er først færdigudviklet omkring 25-års alderen for både kvinder og mænd. Indtag af alkohol i ungdommen - og i særdeleshed rusdrikning - kan påvirke modningen og udviklingen af hjernen. De hjerneområder der påvirkes er bl.a. involveret i hukommelse, læring, planlægning, beslutninger, impuls kontrol og sprog.

Øvrige konsekvenser

Nogle studier har vist, at rusdrikning blandt unge er associeret med øget risiko for depressive symptomer, og at sammenhængen er stærkere blandt kvinder end mænd. Der ses endvidere en sammenhæng mellem alkoholforbrug og selvskaade, selvmordstanker og selvmord. Herudover er der en øget risiko for, at unge indgår i risikofyldt seksuel adfærd, når alkohol er involveret. Ligesom der ses en øget risiko for at opleve uønskede seksuelle tilnærmelser.

⁸ Se Notat om alkohol og graviditet, Sundhedsstyrelsen 2007 ([Sundhedsstyrelsen](#)) og Forebyggelse af rusmiddelskader hos fostre, Sundhedsstyrelsen, 2017 ([Rusmiddelskader-folder.ashx \(sst.dk\)](#))

⁹ Se endvidere: Sundhedsstyrelsen. *Amning – en håndbog for sundhedsprofessionelle*. Sundhedsstyrelsen; 2021.

¹⁰ Hviid SS, Holst CA, Becker U, Tolstrup JS. *Alkoholrelaterede dødsfald blandt 15-25-årige, 2010-2019*. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet; 2021.

Unge der har en tidlig alkoholdebut og/eller har et stort alkoholforbrug, er fundet at have større risiko for senere i livet at drikke mere end andre voksne, hvilket medfører en øget risiko for alkoholrelaterede sygdomme og skader.

Anbefalinger vedr. alkohol

- Intet alkoholforbrug er risikofrit for dit helbred
- Hvis du drikker alkohol, så anbefaler Sundhedsstyrelsen, at voksne på 18 år og derover:
 - Højest drikker 10 genstande om ugen
 - Højest drikker 4 genstande på samme dag

Unge i alderen 18-25 år skal være særligt opmærksomme på ikke at overskride anbefalingerne

- Sundhedsstyrelsen fraråder børn og unge under 18 år at drikke alkohol
- Ud fra et forsigtighedsprincip er Sundhedsstyrelsens udmelding, at:
 - Gravide og kvinder, der forsøger at blive gravide, frarådes at drikke alkohol
 - Ammende kvinder anbefales at udvise forsigtighed ved alkoholindtag