

Fakta – alkohol

Forebyggelseskommissionens forslag

Kommissionens har 6 konkrete forslag for at begrænse for stort indtag af alkohol:

Regulering:

- 1 Aldersgrænsen for salg af alkohol til unge hæves fra 16 til 18 år. Håndhævelsen af aldersgrænsen skærpes.
- 2 Uddannelsesinstitutioner skal udarbejde en alkoholpolitik som offentliggøres.
- 3 Der indføres forbud mod kommerciel reklamering for alkohol i alle medier.
- 4 Kommunerne anvender bevillingsnævnenes mulighed for at reducere tilgængeligheden af alkohol på udskænkingssteder, særligt i boligkvarterer og nær uddannelsesinstitutioner.

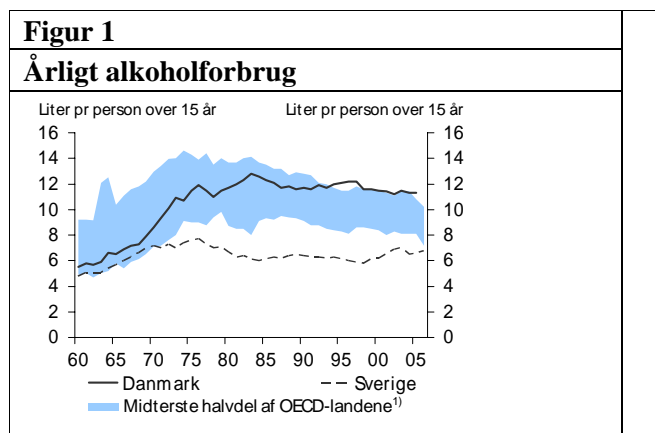
Forebyggelsestilbud:

- 5 Der udarbejdes en godkendelsesordning for alkoholbehandlingstilbud
- 6 Det generelt høje kendskab til genstandsgrænserne fastholdes gennem kampagner. Kendskabet til sundhedsskadelige effekter skal øges og målrettes sårbare grupper.

For højt alkoholforbrug

Ca. 3.000 dødsfald kan hvert år henføres til indtagelse af alkohol. Herudover sker der årligt alkoholrelaterede dødsfald i trafikken og på arbejdspladsen. Et alkoholforbrug over de officielle genstandsgrænser reducerer i gennemsnit levetiden med næsten 5 år og medfører ca. 4 år med nedsat livskvalitet sammenlignet med en person, som overholder grænserne. Et stort alkoholindtag har endvidere en række afledte negative konsekvenser som fx øget kriminalitet og vold, arbejdsskader og anbringelse af børn fra misbrugsramte familier udenfor hjemmet.

Alkoholforbruget i Danmark blev mere end fordoblet fra 1961 til midt i 1980'erne, hvorefter forbruget stort set har været uændret. Forøgelsen i den tidlige periode har været større end i de øvrige OECD-lande og væsentligt større end i Sverige, *jf. figur 1*. I 2004 var det årlige forbrug mere end 11 liter pr. person, hvilket kun overgås af fem andre OECD-lande (England, Irland, Frankrig, Tjekkiet og Ungarn).

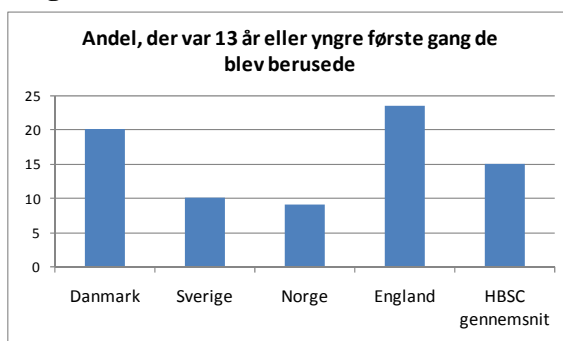


Danske unge drikker meget

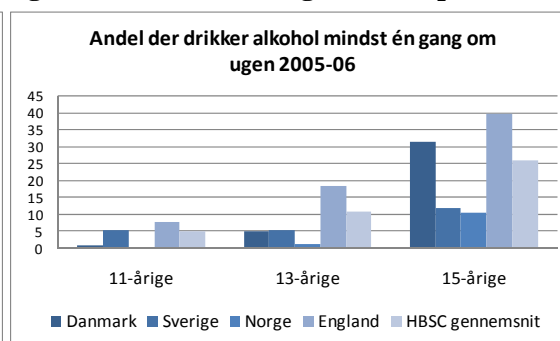
Unge i Danmark begynder at drikke tidligere end i Norge og Sverige, og de drikker væsentligt mere.

Andelen af danske 15-årige, som drikker alkohol mindst én gang om ugen, er væsentligt højere i Danmark sammenlignet med Sverige og Norge, *jf. figur 3*.

Figur 2 - Alkoholdebut



Figur 3 - Alkoholforbrug 2005-06 (pct.)



Kilde: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study 2005/2006 survey.

Analyser af alkohol

Forebyggelseskommissionen har i forhold til alkohol analyseret en række forebyggelsesindsatser. De mest centrale er:

Forebyggelseskommissionen har analyseret effekten af at hæve aldersgrænsen fra 16 til 18 år for salg af alkohol. Analysen er baseret på en række internationale studier, der viser forskellige effekter. Kommissionen lægger dog vægt på, at en hævelse af aldersgrænsen vil have en stærk signalværdi. Kommissionen har alternativt overvejet målrettede afgifter til de alkoholtyper, der særligt markedsføres over for unge, men har vurderet, at en hævet aldersgrænse er den mest effektive indsats.

En række nyere studier peger på en sammenhæng imellem eksponeringen for alkoholreklamer i forskellige medier – fx blade, tv, radio og film – og et øget alkoholforbrug. Et alkoholreklameforbud sender på samme måde som en højere aldersgrænse et klart signal og kan dermed bidrage til ændring af normerne omkring alkohol.

Flere analyser peger på, at der er en sammenhæng imellem tilgængeligheden af alkohol og forbrug, herunder særligt unges forbrug såvel som alkoholrelaterede voldsepisoder, ulykker mv. En mere restriktiv tildeling af alkoholbevillinger, fx i boligområder eller områder nær ungdomsinstitutioner vil formentlig kunne reducere særligt unges alkoholforbrug.

Der er dokumentation for, at farmakologiske og psykosociale behandlingsindsatser, herunder familieorienteret behandling, har positive effekter på alkoholafvænnning. Alkoholbehandling tilbydes oftest på et alkoholambulatorium, hvoraf tre fjerdedele er ejet af kommunerne, mens den sidste fjerdedel er private tilbud. Der er stor forskel i kvaliteten af tilbuddene.