

3. ALKOHOL

Ifølge Sundhedsstyrelsen er der en lav risiko for at blive syg på grund af alkohol ved et længerevarende forbrug på højst syv genstande om ugen for kvinder og 14 for mænd. Hvis kvinder drikker flere end 14 genstande om ugen og mænd flere end 21 genstande, vurderes det, at der er høj risiko for at blive syg på grund af alkohol. Desuden anbefaler Sundhedsstyrelsen, at man ikke drikker flere end fem genstande ved samme lejlighed (1).

På baggrund af de tre *Hvordan har du det?*-undersøgelser fra 2006, 2010 og 2013 vil udviklingen i alkoholforbruget blive beskrevet i dette kapitel. Udviklingen inden for hver af de tre former for risikabelt alkoholforbrug: højrisikoforbrug, ugentligt rusdrikkeri og tegn på alkoholproblemer belyses. Derudover beskrives udviklingen i andelen med et risikabelt alkoholforbrug i kommunerne samt andelen med et højrisikoforbrug af alkohol blandt personer med kronisk sygdom. Til sidst i kapitlet belyses udviklingen i andelen, der ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug samt andelen, der har fået råd af egen læge om at nedsætte forbruget.

Nedenfor ses definitionerne på de tre former for risikabelt alkoholforbrug, der er gennemgående i kapitlet:

Højrisikoforbrug. Et forbrug på flere end 14 genstande om ugen for kvinder og flere end 21 genstande om ugen for mænd. I 2006 er der spurgt til alkoholforbrug på en anden måde end i 2010 og 2013. I 2006 angav respondenterne et samlet antal genstande i løbet af en uge, mens der i 2010 og 2013 skulle angives et antal (øl/alkoholcider, vin/hedvin, spiritus/alkoholsodavand) for hver dag i løbet af ugen. I dette sammenligningsbind vises der for højrisikoforbrug af alkohol derfor kun tal fra 2010 og 2013.

Ugentligt rusdrikkeri. Indtagelse af fem eller flere genstande ved samme lejlighed mindst én gang om ugen.

Tegn på alkoholproblemer. Tegn på alkoholproblemer er målt ved hjælp af CAGE-C, der består af seks spørgsmål om alkoholvaner (se boks 3.1.5).

Hvor mange har et risikabelt alkoholforbrug?

Af figur 3.1.5 fremgår udviklingen i alkoholforbruget i perioden fra 2006 til 2013.

Ugentligt rusdrikkeri. Fra 2006 til 2013 er der sket et lille fald i andelen, der ugentligt drikker fem genstande eller flere ved samme lejlighed (rusdrikker). Der er ikke sket nogen signifikant udvikling i andelen af rusdrikkere fra 2010-2013.

Højrisikoforbrug af alkohol. Fra 2010 til 2013 er der sket et lille fald i andelen, der har et højrisikoforbrug af alkohol (flere end 14 genstande om ugen for kvinder og flere end 21 genstande om ugen for mænd).

Tegn på alkoholproblemer. I perioden fra 2006 til 2013 og i perioden fra 2010 til 2013 har der været et lille fald i andelen, der viser tegn på alkoholproblemer.

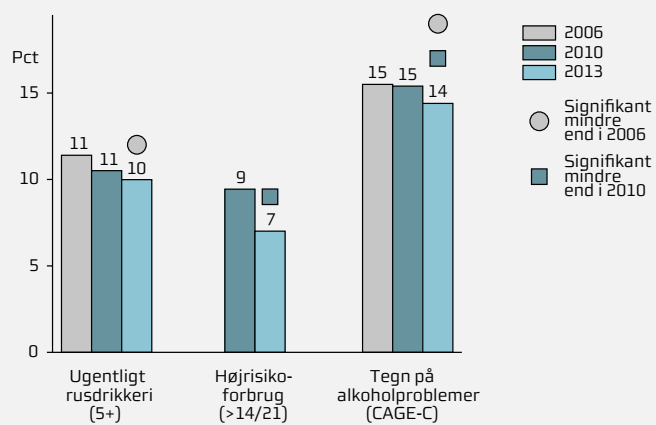
Boks 3.1. CAGE-C

1. Har du inden for det sidste år følt, at du burde nedsætte dit alkoholforbrug?
2. Er der nogen, der inden for det sidste år har 'brokket' sig over, at du drikker for meget?
3. Har du inden for det sidste år følt dig skidt tilpas eller skamfuld på grund af dine alkoholvaner?
4. Har du inden for det sidste år jævnligt taget en genstand som det første om morgenen for at 'berolige nerverne' eller blive 'tømmermændene' kvit?
5. Drikker du alkohol uden for måltiderne på hverdage?
6. Hvor mange dage om ugen drikker du alkohol?

Hvis der i spørgsmål 1-5 svares ja to eller flere gange, eller der svares ja én gang i spørgsmål 1-5, og der i spørgsmål 6 svares, at der drikkes alkohol mere end fire dage om ugen, tolkes det som tegn på, at personen har alkoholproblemer (2).

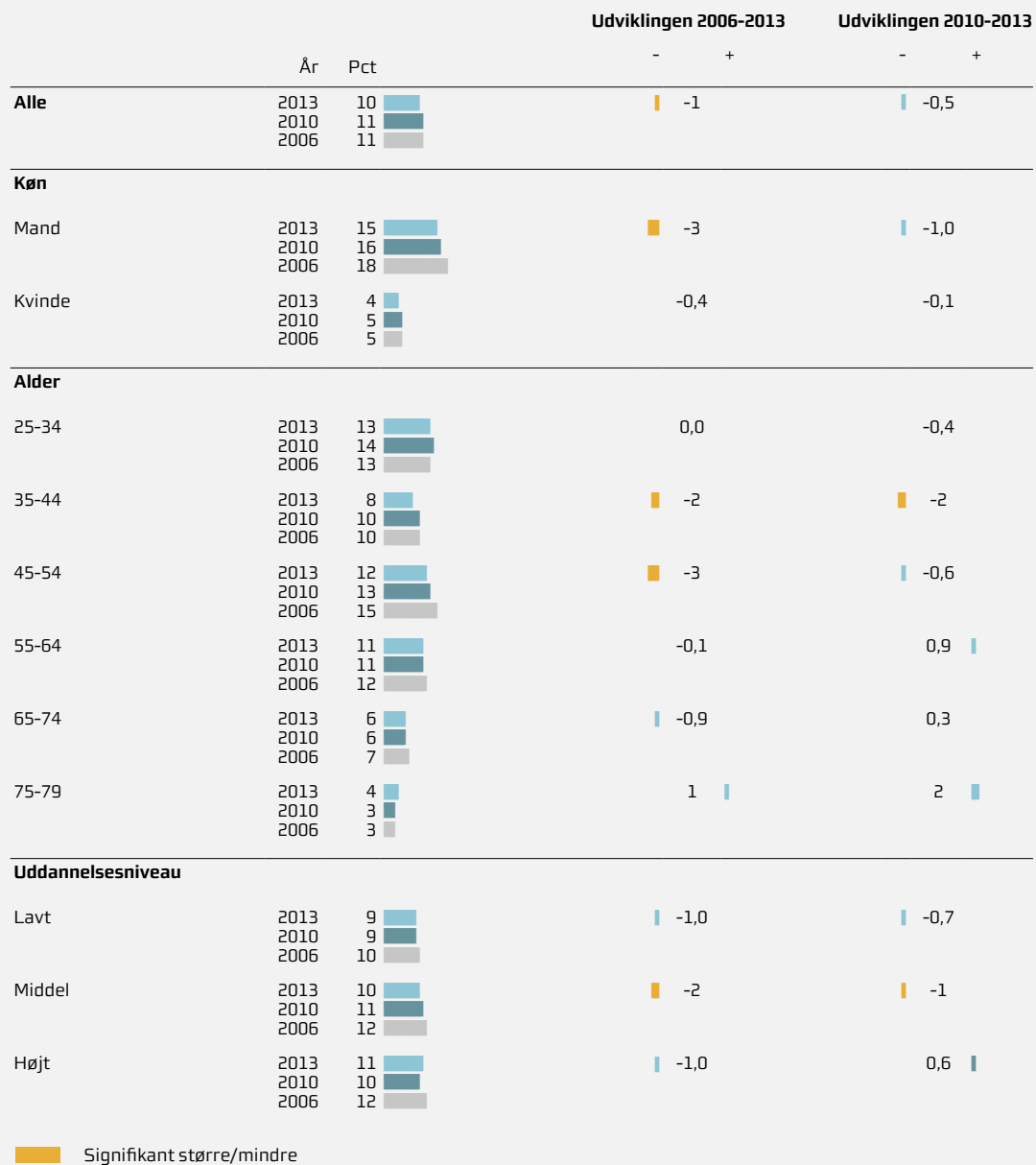
FIGUR 3.1.5

Tre former for risikabelt alkoholforbrug: Ugentligt rusdrikkeri, højriskoforbrug og tegn på alkoholproblemer. Udviklingen 2006-2013 og 2010-2013



FIGUR 3.2.5

Drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed en gang om ugen eller oftere - køn, alder og uddannelse.
Udviklingen 2006-2013 og 2010-2013



Risikabelt alkoholforbrug - køn, alder og uddannelse

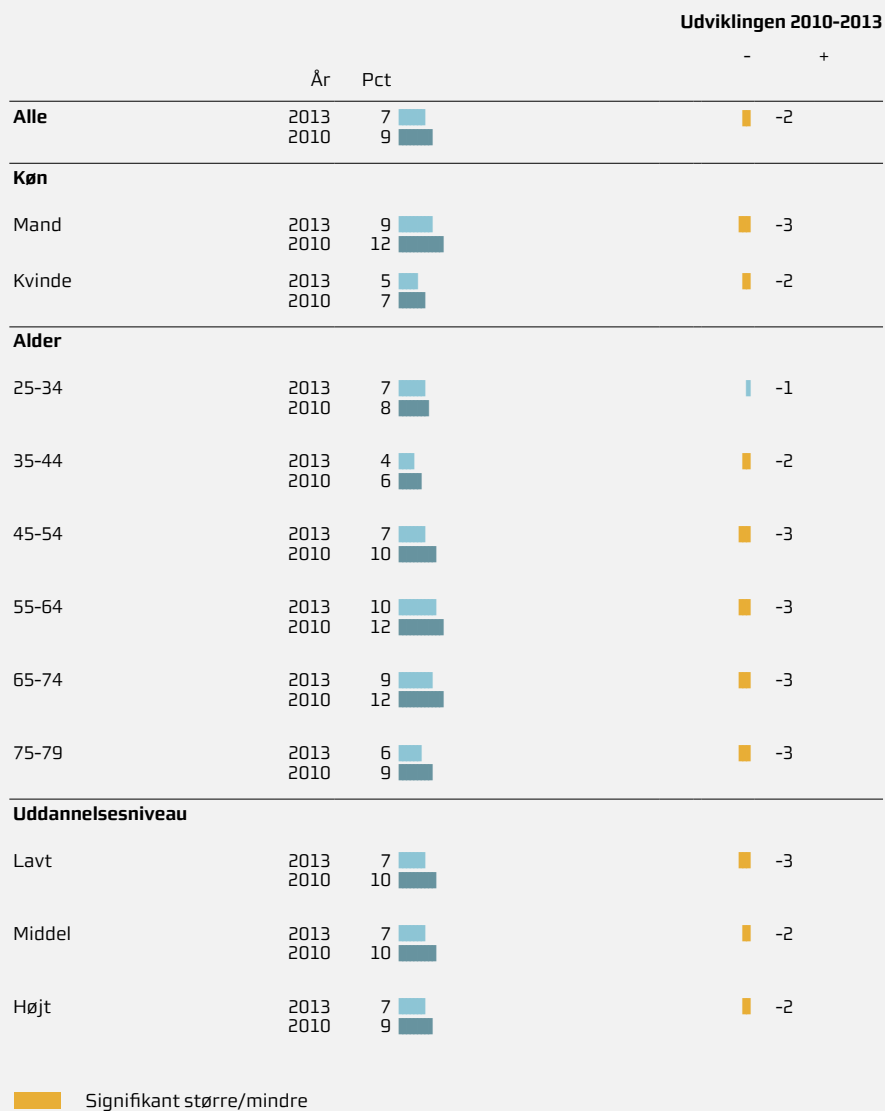
De følgende tre figurer viser udviklingen over tid i andelen, der mindst en gang om ugen drikker fem genstande eller flere ved samme lejlighed (rusdrikkeri), andelen der har et højrisikoforbrug af alkohol, og andelen der viser tegn på alkoholproblemer (CAGE-C) i forhold til køn, alder og uddannelse.

Ugentligt rusdrikkeri. Af figur 3.2.5 fremgår, at der i perioden fra 2006 til 2013 overordnet set har været et lille fald i andelen, der mindst én gang om ugen drikker fem genstande eller flere ved samme lejlighed. Faldet gør sig gældende hos mænd, hos 35-54-årige og blandt personer med et middelhøjt uddannelsesniveau.

I perioden fra 2010 til 2013 har der overordnet set ikke været en ændring i andelen af rusdrikkere, men der ses dog et mindre fald i andelen af rusdrikkere blandt 35-44-årige og blandt personer med middelhøjt uddannelsesniveau.

FIGUR 3.3.5

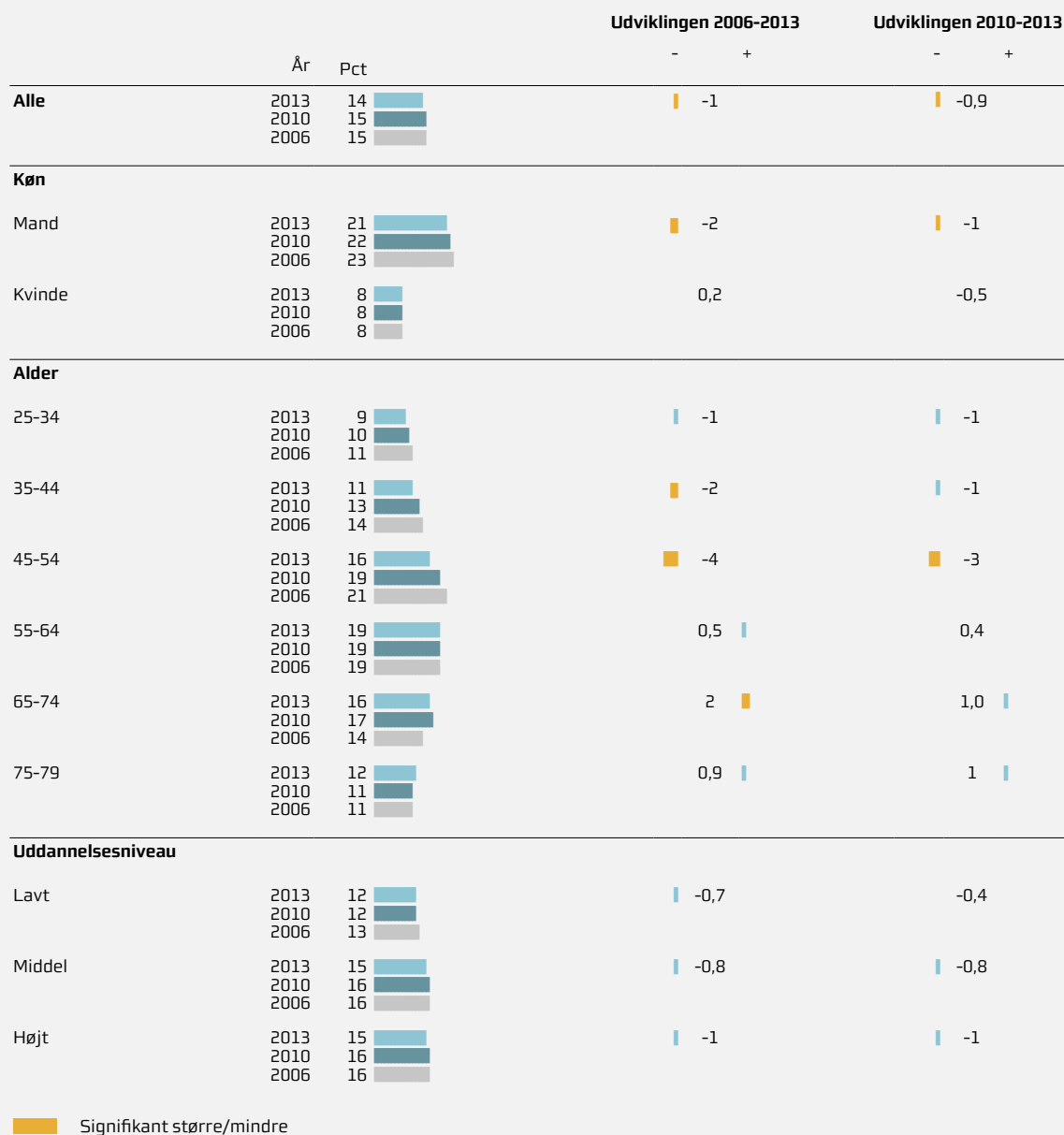
Højrisikoforbrug (>14/21 genstande per uge) - køn, alder og uddannelse. Udviklingen 2010-2013



Højrisikoforbrug. Af figur 3.3.5 fremgår, at der fra 2010 til 2013 har været et lille fald i andelen med et højrisikoforbrug af alkohol. Faldet ses for både mænd og kvinder, på tværs af uddannelsesniveau og blandt alle aldersgrupper bortset fra de 25-34-årige.

FIGUR 3.4.5

Tegn på alkoholproblemer (CAGE-C) - køn, alder og uddannelse. Udviklingen 2006-2013 og 2010-2013



Tegn på alkoholproblemer. Af figur 3.4.5 fremgår, at i perioden fra 2006 til 2013 har der overordnet set været et lille fald i andelen, der viser tegn på alkoholproblemer. Faldet gør sig gældende hos mænd og hos 35-54-årige. I samme periode har der dog været en lille stigning blandt de 65-74-årige.

I perioden fra 2010 til 2013 har der ligeledes været et lille fald i andelen, der viser tegn på alkoholproblemer. I denne periode har faldet været størst blandt mænd og blandt 45-54-årige.

FIGUR 3.5.5

Drikker fem eller flere genstande ved samme lejlighed en gang om ugen eller oftere - kommuner.
Udviklingen 2006-2013 og 2010-2013



Risikabelt alkoholforbrug - kommuner

Figur 3.5.S, figur 3.6.S og figur 3.7.S viser udviklingen over tid i andelen, der mindst en gang om ugen drikker fem genstande eller flere ved samme lejlighed (rusdrikkeri), andelen der har et højrisikoforbrug af alkohol, og andelen der viser tegn på alkoholproblemer (CAGE-C) i forhold i de forskellige kommuner.

Ugentligt rusdrikkeri. Af figur 3.5.S fremgår, at der i perioden fra 2006 til 2010 har været et fald i andelen af rusdrikkere i Samsø, Lemvig, Syddjurs, Viborg og Silkeborg.

Fra 2010 til 2013 er der ikke sket nogen signifikante ændringer i andelen af rusdrikkere i kommunerne.

FIGUR 3.6.5

Højrisikoforbrug (>14/21 genstande per uge) - kommuner. Udviklingen 2010-2013



Højrisikoforbrug. Figur 3.6.5 viser udviklingen fra 2010 til 2013 i andelen med et højrisikoforbrug af alkohol i kommunerne. Det fremgår, at der har været et signifikant fald i følgende kommuner: Odder, Silkeborg, Struer, Lemvig, Ringkøbing-Skjern, Aarhus, Ikast-Brande, Favrskov, Skanderborg og Hedensted.

FIGUR 3.7.5

Tegn på alkoholproblemer (CAGE-C) - kommuner. Udviklingen 2006-2013 og 2010-2013



Tegn på alkoholproblemer. Figur 3.7.5 viser, at der for hovedparten af kommunerne ikke har været en ændring fra 2006 til 2013 i andelen, der viser tegn på alkoholproblemer. Der har dog været et fald i Samsø og Odder.

Tilsvarende har der fra 2010 til 2013 været et fald i andelen med tegn på alkoholproblemer i Ringkøbing-Skjern og i Silkeborg, mens der for de andre kommuner ikke har været signifikante ændringer.

FIGUR 3.8.5

Højrisikoforbrug (>14/21 genstande per uge) - kroniske sygdomme. Udviklingen 2010-2013



Højrisikoforbrug af alkohol - kroniske sygdomme

Som led i behandlingen af mange af de kroniske sygdomme er hensigtsmæssige sundhedsvaner af afgørende betydning for prognosen, og derfor er det relevant at vide, hvor stor en andel af de kronisk syge, der har et højrisikoforbrug af alkohol. Af figur 3.8.5 fremgår det, at der har været et fald i andelen med et højrisikoforbrug af alkohol blandt personer med følgende sygdomme:

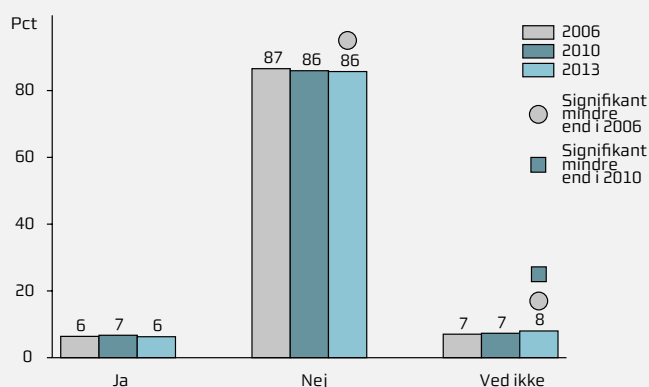
- Migræne, hyppig hovedpine
- Diskusprolaps eller andre rygsygdomme
- Allergi
- Slidgigt, leddegigt
- Forhøjet blodtryk
- Tinnitus
- Sukkersyge
- Astma
- Knogleskørhed
- Kronisk bronkitis, for store lunger, rygerlunger
- Hjerneblødning, blodprop i hjernen

FIGUR 3.9.S OG 3.10.S

Ønske om nedsættelse af alkoholforbrug. Udviklingen 2006-2013 og 2010-2013

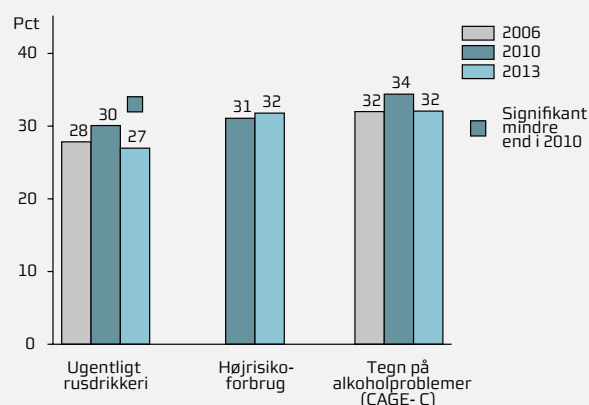
Figur 3.9.S

Ønsker om at nedsætte alkoholforbrug. Udviklingen 2006-2013 og 2010-2013



Figur 3.10.S

Ønske om nedsættelse af alkoholforbrug i forhold til tre former for risikabelt alkoholforbrug. Udviklingen 2006-2013 og 2010-2013



Motivation og rådgivning

I dette afsnit beskrives udviklingen i borgernes motivation for at nedsætte deres alkoholforbrug i perioden fra 2006 til 2013 samt udviklingen i andelen, der er blevet rådet af egen læge til at nedsætte alkoholforbruget.

I et forebyggelsesperspektiv er det vigtigt at vide, hvor mange med et risikabelt alkoholforbrug, der er motiveret for at nedsætte deres alkoholforbrug. Disse personer er oplagte som målgrupper for tiltag på alkoholområdet, f.eks. kommunale indsatser. Personer, der har et risikabelt alkoholforbrug, men som ikke er motiveret for at nedsætte deres alkoholforbrug, er i højere grad målgruppe for oplysningskampagner eller råd og vejledning fra egen læge med henblik på at skabe motivation for ændring af adfærd.

Hvor mange ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug?

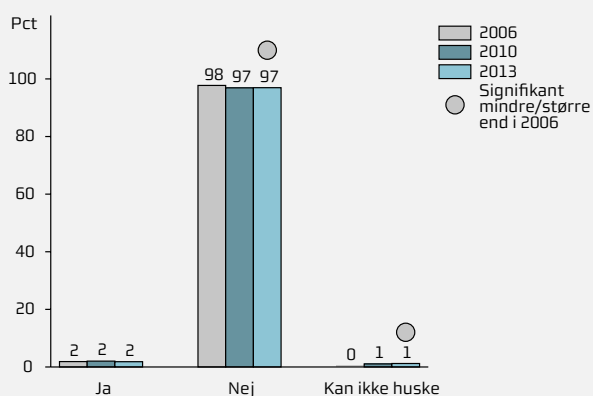
Figur 3.9.S viser andelen af borgere, som ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug i årene 2006, 2010 og 2013. Af figuren fremgår, at der fra 2006 til 2013 har været et lille fald i andelen, der ikke ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug. Forskellen er statistisk signifikant, men bør næppe tillægges større betydning, da den er marginal.

Figur 3.10.S viser andelen af borgere, som ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug blandt personer med de tre forskellige former for risikabelt alkoholforbrug i årene 2006, 2010 og 2013. Af figuren fremgår, at der fra 2010 til 2013 har været et fald i andelen, der ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug blandt rusdrikkerne.

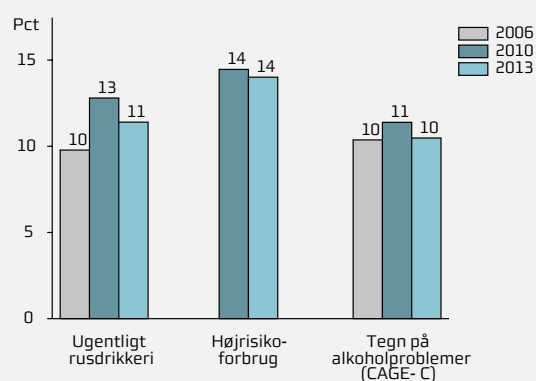
FIGUR 3.11.S OG 3.12.S

Råd fra lægen om nedsættelse af alkoholforbrug. Udviklingen fra 2006-2013 og 2010-2013

Figur 3.11.S
Råd fra lægen om nedsættelse af alkoholforbrug.
Udviklingen 2006-2013 og 2010-2013



Figur 3.12.S
Råd fra lægen om nedsættelse af alkoholforbrug i forhold til de tre former for risikabelt alkoholforbrug. Udviklingen 2006-2013 og 2010-2013



3

Rådgivning fra egen læge i forhold til alkohol

Figur 3.11.S viser andelen af borgere i 2006, 2010 og 2013, der af egen læge er blevet rådet til at nedsætte deres alkoholforbrug. Af figuren fremgår, at der fra 2006 til 2013 er nogle små ændringer i svarfordelingerne. Forskellene er statistisk signifikante, men bør næppe tillægges større betydning, da de er marginale.

Figur 3.12.S viser andelen af borgere i 2006, 2010 og 2013, der af egen læge er blevet rådet til at nedsætte deres alkoholforbrug blandt personer med de tre forskellige former for risikabelt alkoholforbrug. Af figuren fremgår, at der i perioden ikke er sket en signifikant ændring i andelen, der er blevet rådet til dette.

Referencer

1. Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsens nye udmelding vedrørende alkohol. København: Sundhedsstyrelsen; 2010.
2. Zierau F, Hardt F, Henriksen JH, Holm SS, Jørring S, Melsen T, Becker U. Validation of a self-administered modified CAGE test (CAGE-C) in a somatic hospital ward: Comparison with biochemical markers. Scand J Clin Lab Invest. 2005; 65(7): 615-22.