

Danskerne's alkoholvaner 2019



Danskernes alkoholvaner 2019

Denne rapport er udarbejdet af Kræftens Bekæmpelse ved:

Anne Sofie Plum Christensen

- Analyse- og evalueringskonsulent, cand.scient.san.publ. (Folkesundhedsvidenskab)
- Ansvarlig kontaktperson for denne kortlægning – kan kontaktes på asc@cancer.dk og tlf.: 35 25 77 28

Emilie Zachariasen

- Studentermedhjælper, stud.med. (Medicin)

Christine Lind Behrens

- Specialkonsulent, cand.scient.san.publ. (Folkesundhedsvidenskab)

Uddrag, herunder figurer og kortere citater, er tilladt med kildeangivelse:

Christensen ASP, Zachariasen E & Behrens CL

Danskernes alkoholvaner 2019

Kræftens Bekæmpelse 2020

Kræftens Bekæmpelse
Forebyggelse & Oplysning
Strandboulevarden 49
2100 København Ø
Tlf.: 35 25 75 00

Rapporten findes udelukkende i elektronisk form og er tilgængelig via www.alkohologkræft.dk

Forside: Colourbox

ISBN: 978-87-7064-431-0

Copyright©
Kræftens Bekæmpelse
November 2020

Alle rettigheder forbeholdes.

Forord

Alkohols sundhedskonsekvenser er omfangsrige og veldokumenterede. Alkohol er forbundet med mere end 60 forskellige sygdomme, øget risiko for ulykker og omkring 3.000 årlige dødsfald alene i Danmark. Siden 1988 har alkohol været på WHO's liste over stoffer, der med sikkerhed er kræftfremkaldende for mennesker. Alkohol øger risikoen for mindst syv forskellige kræftformer: brystkræft, kræft i mundhule, strube, svælg og spiserør, leverkræft samt tyk- og endetarmskræft.

Du har en lav risiko for at blive syg, herunder at få kræft, af alkohol, hvis du holder dit ugentlige alkoholforbrug inden for Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser på max 7 genstande for kvinder og max 14 genstande for mænd. Men mere end 800.000 danskere drikker over lavrisikogrænserne, og derfor satte Kræftens Bekæmpelse i 2019 fokus på danskernes alkoholforbrug med kampagnen 'Drop de ligegyldige genstande'. Kampagnens formål var at få danskerne til at reflektere over deres alkoholforbrug og evt. at droppe de genstande, som egentlig er ligegyldige for dem. Indeværende rapport bygger på den dataindsamling, der blev gennemført umiddelbart efter mediekampagnen i 2019.

I denne rapport kortlægges alkoholvaner blandt danskere i alderen 18-74 år i 2019. Rapporten belyser danskernes viden, holdninger og adfærd i forhold til alkohol, og rapportens fund skal bidrage til at styrke det vidensgrundlag, som fremtidige forebyggelsesindsatser skal baseres på.

Peter Dalum, projektchef i Kræftens Bekæmpelses afdeling for Forebyggelse & Oplysning.

Indholdsfortegnelse

Forord	2
Sammenfatning	5
Konklusioner og anbefalinger	7
1. Indledning	9
Formål	9
Baggrund.....	9
Definitioner.....	10
2. Alkoholforbrug	11
Hvor ofte drikker danskerne alkohol?.....	11
Ugentligt alkoholforbrug samlet.....	12
Ugentligt alkoholforbrug – mænd.....	13
Ugentligt alkoholforbrug – kvinder	14
Indtag af 5 eller flere genstande ved samme lejlighed (binge-druk)	15
Hyppighed af fuldskab	16
Ønske om at nedsætte sit alkoholforbrug.....	17
Tidligere danske undersøgelser	19
3. Bevidsthed om ugentligt antal genstande og genstande, der kan undværes	20
Bevidsthed om ugentligt antal genstande.....	20
Genstande, der kan undværes.....	23
Tidligere danske undersøgelser	23
4. Holdninger til strukturelle forebyggelsestiltag	24
Danskernes holdninger til forskellige forebyggelsestiltag.....	24
Holdninger til aldersgrænser for køb af alkohol.....	25
Udvikling i danskernes holdninger til aldersgrænserne.....	25
Tidligere danske undersøgelser	27
5. Den danske alkoholkultur	28
Hvad mener danskerne om alkoholforbruget i Danmark?.....	28
Har vi en kultur, hvor "nej tak" til alkohol bliver accepteret?.....	30
Skal vi have en kultur, hvor "nej tak" til alkohol bliver accepteret?	31
Alkohol og sociale fællesskaber.....	32
Alkoholfri alternativer.....	33
Tidligere danske undersøgelser	33
6. Viden om sammenhængen mellem alkohol og kræft	34
Uhjulpet kendskab til sammenhængen mellem alkohol og kræft.....	34
Udvikling i uhjulpet kendskab til sammenhængen mellem alkohol og kræft.....	35
Hjulpet kendskab til sammenhængen mellem alkohol og kræft	35
Udvikling i hjulpet kendskab til sammenhængen mellem alkohol og kræft.....	37

Kendskab til sammenhængen mellem alkohol og forskellige kræftformer (hjulpet).....	37
Behov for oplysning.....	39
Tidligere danske undersøgelser	39
7. Kendskab til anbefalinger og genstandsgrænser	40
Samlet kendskab til lavrisikogrænserne.....	40
Kendskab til Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse for mænd	41
Er det sundt at drikke alkohol?.....	44
Tidligere danske undersøgelser	45
8. Metode.....	46
Datagrundlag	46
Statistiske analyser.....	48
Begrænsninger ved webundersøgelser	49
Spørgsmål til undersøgelsen.....	49
Litteraturliste.....	50

Sammenfatning

I denne rapport kortlægges voksne danskers alkoholvaner i 2019. Rapporten er baseret på data fra en internetbaseret spørgeskemaundersøgelse blandt 3.001 danskere i alderen 18-74 år. Undersøgelsen er gennemført af analyseinstituttet Voxmeter, og data er nationalt repræsentativt i forhold til køn, alder, region og uddannelse.

Alkoholforbrug

Hovedparten af 18-74-årige danskere (81 % af mænd og 84 % af kvinder) angiver, at de drikker inden for Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser, som er på maksimalt 14 genstande om ugen for mænd og 7 for kvinder. 11 % af mænd og 12 % af kvinder angiver, at de overskrider lavrisikogrænsen – resten svarer "ved ikke" til spørgsmålet. De forskellige aldersgrupper har forskellige drikkemønstre. Eksempelvis falder hyppigheden af fuldskab¹ med alderen, mens de ældre aldersgrupper til gengæld drikker oftere end de yngre. Hver tiende 18-74-årige dansker, der drikker alkohol, vil gerne nedsætte sit alkoholforbrug, og andelen stiger generelt med stigende alkoholforbrug for både mænd og kvinder.

Bevidsthed om ugentligt antal genstande og genstande, der kan undværes

Blandt danskere, der drikker alkohol på en typisk uge, tæller lidt over halvdelen (56 %) aldrig genstandene, som de drikker i løbet af ugen. Hver femte (21 %) tæller ofte eller altid genstande, mens resten gør det en gang imellem (23 %). I gruppen af danskere, der drikker alkohol på en typisk uge, oplever hver fjerde (25 %), at der i høj eller meget høj grad er nogle genstande, de nemmere kan undvære end andre i løbet af en almindelig uge.

Holdninger til strukturelle forebyggelsestiltag

18-74-årige danskere synes bedst om forebyggelsestiltag, der kun påvirker tilgængeligheden af alkohol for mindreårige (aldersgrænser), og dårligst om forebyggelsestiltag, der direkte påvirker tilgængeligheden af alkohol over for dem selv (antal salgssteder, begrænsede salgstider). Således mener 61 %, at der bør være en 18 års aldersgrænse for køb af alkohol alle steder uanset alkoholprocent (37 % er imod) og 71 % synes, at det er en god idé at indføre strengere kontrol med, om butikker overtræder lovgivningen i forhold til salg af alkohol til unge (9 % er imod). Over halvdelen (57 %) godt om forslaget om at indføre en lov om, at unge skal være 18 år, før de kan købe alkohol på ungdomsuddannelser (22 % er imod). Derudover synes lidt over halvdelen af danskerne (57 %), at det er en god idé at forbyde alkoholreklamer (16 % er imod) og 46 % synes, at det er en god idé at gøre det obligatorisk at vise næringsindhold på alkohol (19 % er imod). Hvor alle disse forslag har markant flere fortalere end modstandere, forholder det sig anderledes for de tre mindst populære forslag. Forslaget om at indføre minimumspriser på alkohol har lige mange, der synes godt og dårligt om det (35 %), mens forslagene om at mindske antallet af salgssteder og at indskrænke tidsrummet for, hvornår alkohol kan sælges i detailhandlen har flere modstandere end fortalere. For alle forslagene er der en del (varierer mellem 19-35 %), der ikke har nogen holdning (har svaret "hverken godt eller dårligt" eller "ved ikke").

¹ Fuldskab blev ikke defineret over for respondenterne, og vedrører derfor respondenternes subjektive opfattelse af at have været fulde. Modsat binge-druk, der blev defineret som det at drikke 5 eller flere genstande ved samme lejlighed.

Den danske alkoholkultur

6 ud af 10 danskere mener, at alkoholforbruget blandt danskerne er for højt. Selvom næsten 9 ud af 10 (87 %) mener, at vi skal have en kultur, hvor alle accepterer et "nej tak" til alkohol, er det under halvdelen (43 %), der oplever, at vi reelt har en kultur, hvor det bliver accepteret at sige "nej tak" til alkohol i sociale sammenhænge. Der er en klar sammenhæng med alder, således at det især er de yngre voksne, der oplever, at "nej tak" til alkohol ikke accepteres. Cirka hver tredje (30 %) mener, at det er svært at være en del af det sociale fællesskab ved sammenkomster, hvis man ikke drikker alkohol – og det gælder især yngre voksne (f.eks. 43 % af 18-29-årige). Hver fjerde 18-74-årige savner alkoholfrie alternativer til fester og/eller i andre sociale sammenhænge, og blandt 18-29-årige er det 36 %.

Viden om sammenhængen mellem alkohol og kræft

Når 18-74-årige bliver spurgt helt åbent (uhjulpent) om, hvilke sygdomme de mener, at alkohol øger risikoen for, angiver 23 % 'kræft'. Når alkohol angives som én af flere svarmuligheder til spørgsmålet om, hvilke sygdomme/tilstande alkohol øger risikoen for, angiver 54 % 'kræft'. Danskerne mangler ligeledes viden om, hvilke kræftformer alkohol øger risikoen for. Af de kræftformer, hvor der er evidens for, at alkohol øger risikoen, er der størst kendskab til, at alkohol øger risikoen for leverkræft (46 %), efterfulgt af kræft i spiserøret (32 %) samt tyk- og endetarmskræft (30 %). Blot 19 % angiver hovedhalskræft og blot 11 % angiver brystkræft.

Kendskab til anbefalinger og genstandsgrænser

41 % af 18-74-årige danskere kan angive Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser for både mænd (max 14 pr. uge) og kvinder (max 7 pr. uge). Cirka lige mange kan angive grænsen for mænd (45 %) og kvinder (46 %). Kendskabet til lavrisikogrænserne er højere blandt kvinder end mænd. Hver fjerde mand tror, at lavrisikogrænsen for mænd er højere, end den reelt er, mens hver femte kvinde tror, at lavrisikogrænsen for kvinder er højere, end den reelt er.

Konklusioner og anbefalinger

I dette afsnit er de mest relevante fund fremhævet, og der er fulgt op med anbefalinger til, hvordan forebyggelsesaktører kan arbejde videre med at skabe en sundere alkoholkultur blandt danskerne.

Konklusion: Mange danskere tæller aldrig, hvor mange genstande de drikker om ugen

Lidt over halvdelen (56 %) af danskere, der drikker alkohol på en typisk uge, tæller aldrig, hvor mange genstande de drikker i løbet af ugen. Kun hver femte tæller ofte eller altid genstandene.

Anbefaling:

Det anbefales at arbejde for at få flere danskere til at holde øje med, hvor meget alkohol de drikker i løbet af en uge. Øget bevidsthed om alkoholforbruget kan være første skridt til at skære ned på det, hvis det er for stort.

Konklusion: Danskerne vil gerne have højere aldersgrænser for køb af alkohol

Et flertal af danskerne bakker op om strukturelle forebyggelsestiltag, der direkte er målrettet børn og unge. Eksempelvis mener 61 %, at der bør indføres en aldersgrænse på 18 år for køb af alkohol alle steder uanset alkoholprocent, og 71 % angiver, at det er en god idé at indføre strengere kontrol med, om butikker overtræder lovgivningen for salg af alkohol i forhold til aldersgrænserne.

Anbefaling:

Der bør arbejdes for, at aldersgrænsen for køb af alkohol med en alkoholprocent på <16,5 % i detailhandlen hæves fra 16 til 18 år, da aldersgrænser for alkohol har betydning for unges forbrug. Samtidig er det nødvendigt at øge håndhævelsen af aldersgrænserne, hvis de skal have den optimale effekt. Politikerne skal gøres opmærksomme på, at befolkningen bakker op om en 18-års aldersgrænse og øget håndhævelse af aldersgrænserne i detailhandlen.

Konklusion: Mange danskere efterspørger en ny alkoholkultur

6 ud af 10 danskere oplever, at alkoholforbruget blandt danskerne er for højt, og samtidig ønsker næsten 9 ud af 10 (87 %) en kultur, hvor alle accepterer et "nej tak" til alkohol. Alligevel oplever under halvdelen (43 %), at vi reelt har en kultur, hvor det bliver accepteret at sige "nej tak" til alkohol, og næsten hver tredje (30 %) mener, at det er svært at være en del af det sociale fællesskab ved sammenkomster, hvis man ikke drikker alkohol. Hver fjerde savner alkoholfrie alternativer til fester og/eller i andre sociale sammenhænge. Det er især yngre voksne, der oplever at den danske alkoholkultur ikke er så inkluderende, både ift. accept af "nej tak" og det at kunne være en del af fællesskabet, hvis man ikke drikker alkohol. Det er også især yngre voksne, der savner alkoholfrie alternativer.

Anbefaling:

Alkoholindtag er en integreret del af den danske kultur, og derfor er vores kultur et vigtigt fokus i arbejdet for at skabe sundere alkoholvaner blandt danskerne. Det anbefales at arbejde for en kulturændring, så det bliver helt naturligt at indgå i fester og andre sociale fællesskaber, uanset om der er alkohol i glasset eller ej. I arbejdet kan der med fordel sættes fokus på at øge tilgængeligheden og synligheden af alkoholfrie alternativer både i private sammenhænge og i restaurationsbranchen. Yngre voksne kan med fordel få et særligt fokus, da det er dem, der især lader til at efterspørge en ny alkoholkultur.

Konklusion: Danskerne mangler viden om sammenhængen mellem alkohol og kræft

Under hver fjerde (23 %) angiver, at alkohol øger risikoen for kræft, når de bliver spurgt helt åbent (uhjulpet) om, hvilke sygdomme alkohol øger risikoen for. Lige over halvdelen (54 %) angiver kræft, når kræft er én af svarmulighederne til spørgsmålet om, hvilke sygdomme/tilstande alkohol øger risikoen for (hjulpet). Danskerne har desuden kun begrænset viden om, hvilke kræftformer alkohol øger risikoen for. Adspurgt med svarmuligheder, er der flest, der angiver, at alkohol øger risikoen for leverkræft (46 %), mens kun hver tiende angiver brystkræft (11 %).

Anbefaling:

Danskerne bør informeres om, at alkohol øger risikoen for kræft, så de kan tage stilling til deres alkoholforbrug på et oplyst grundlag. Det er også relevant at øge danskernes viden om, hvilke kræftformer alkohol øger risikoen for, da det primært er leverkræft, som danskerne forbinder med alkohol.

Konklusion: Under halvdelen af danskerne kan angive Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser

4 ud af 10 danskere (41 %) kan angive Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser for både mænd (max 14 pr. uge) og kvinder (max 7 pr. uge). 40 % af mænd kan angive lavrisikogrænsen for mænd og hver anden kvinde (53 %) kan angive lavrisikogrænsen for kvinder – der er således mange både mænd og kvinder, der ikke ved, hvor grænsen går, hvis de vil have en lav risiko for at blive syge på grund af alkohol.

Anbefaling:

Det anbefales at øge oplysningen om Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser, så danskerne kan træffe beslutninger om deres alkoholforbrug på et oplyst grundlag.

1. Indledning

I denne rapport kortlægges alkoholvaner blandt danskere i alderen 18-74 år, deres holdninger til den danske alkoholkultur og strukturelle forebyggelsesindsatser, samt deres viden om genstandsgrænser og sammenhængen mellem alkohol og kræft. Analyserne i denne rapport bygger på data fra 3.001 danskere i alderen 18-74 år. Dataindsamlingen er foretaget af analyseinstituttet Voxmeter i perioden 25. november 2019 til 5. januar 2020 ved hjælp af et internetbaseret spørgeskema. Data er nationalt repræsentativt i forhold til køn, alder, region og uddannelse.

Formål

Formålet med indeværende rapport er at give offentligheden – herunder politikere og presse – et indblik i danskernes viden, holdninger og adfærd i forhold til alkohol og den danske alkoholkultur. Resultaterne skal bidrage til at styrke det vidensgrundlag, som fremtidige forebyggelsesindsatser skal baseres på.

Baggrund

Alkohol er sundhedsskadeligt, og alene i Danmark er alkohol hvert år forbundet med omkring 3.000 dødsfald [2-3]. På lang sigt øger alkohol risikoen for mere end 60 forskellige sygdomme, herunder eksempelvis kræft, mave-tarm sygdomme, lungesygdomme og hjertekarsygdomme [1]. På kortere sigt øger alkohol risikoen for ulykker, vold, konflikter og arbejdsløshed [1,4]. Samtidig bidrager alkohol til social ulighed i sundhed, og det er især personer med lavere socioøkonomisk status (målt ved f.eks. uddannelse), der oplever de største konsekvenser af et højt alkoholforbrug [5].

Alkohol og kræft

Alkohol har siden 1988 været på WHO's liste over stoffer, der med sikkerhed er kræftfremkaldende for mennesker [6]. Alkohol øger risikoen for kræft i brystet, mundhulen, svælget, struben, spiserøret, leveren, tyk- og endetarmen, og risikoen for kræft stiger med mængden af alkohol, der indtages [7]. Det er estimeret, at der hvert år er mindst 1.800 danskere, der får kræft som følge af alkohol – svarende til 5 % af alle kræfttilfælde [8].

Tidligere dataindsamlinger om danskernes alkoholvaner

Indeværende rapport bygger primært på data, der blev indsamlet umiddelbart efter mediekampagnen 'Drop de ligegyldige genstande' (25. november 2019 til 5. januar 2020), som Kræftens Bekæmpelse lancerede i efteråret 2019 med økonomisk støtte fra Sundhedsstyrelsen. Enkelte steder i rapporten er der dog udviklingsanalyser, hvor der anvendes data fra tidligere dataindsamlinger i samme målgruppe. De tidligere dataindsamlinger kaldes i figurerne for "2017" (indsamlet 4. september til 8. oktober 2017), "2017/2018" (indsamlet 27. november 2017 til 7. januar 2018) og "2018" (indsamlet 19. november 2018 til 6. januar 2019). Første dataindsamling blev gennemført forud for en mediekampagne om alkohol, mens de øvrige dataindsamlinger er gennemført umiddelbart efter mediekampagner om alkohol.

Definitioner

Genstande

Én genstand svarer til én af følgende drikke: 1 almindelig øl, 1 glas vin, 1 alkoholcider, 1 alkoholsodavand, 1 drink/cocktail, 1 stort shot (f.eks. vodka) eller 2 store shots Ga-jol/Fisk. Desuden svarer 1 flaske vin til 6 genstande og 1 flaske spiritus til 20 genstande. Respondenterne er i besvarelsen af spørgeskemaet blevet præsenteret for definitionen af en genstand.

Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser for alkoholforbrug

Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser for alkoholforbrug er på maksimalt 7 genstande om ugen for kvinder og maksimalt 14 genstande om ugen for mænd. Holder man sig inden for disse grænser, har man en lav risiko for at blive syg på grund af alkohol [9].

Sundhedsstyrelsens højrisikogrænser for alkoholforbrug

Sundhedsstyrelsens højrisikogrænser for alkoholforbrug er på maksimalt 14 genstande om ugen for kvinder og maksimalt 21 genstande om ugen for mænd. Har man et forbrug over disse grænser, har man en høj risiko for at blive syg på grund af alkohol [9].

Binge-druk

Binge-druk defineres som dét at drikke 5 eller flere genstande ved samme lejlighed.

Fuldskab

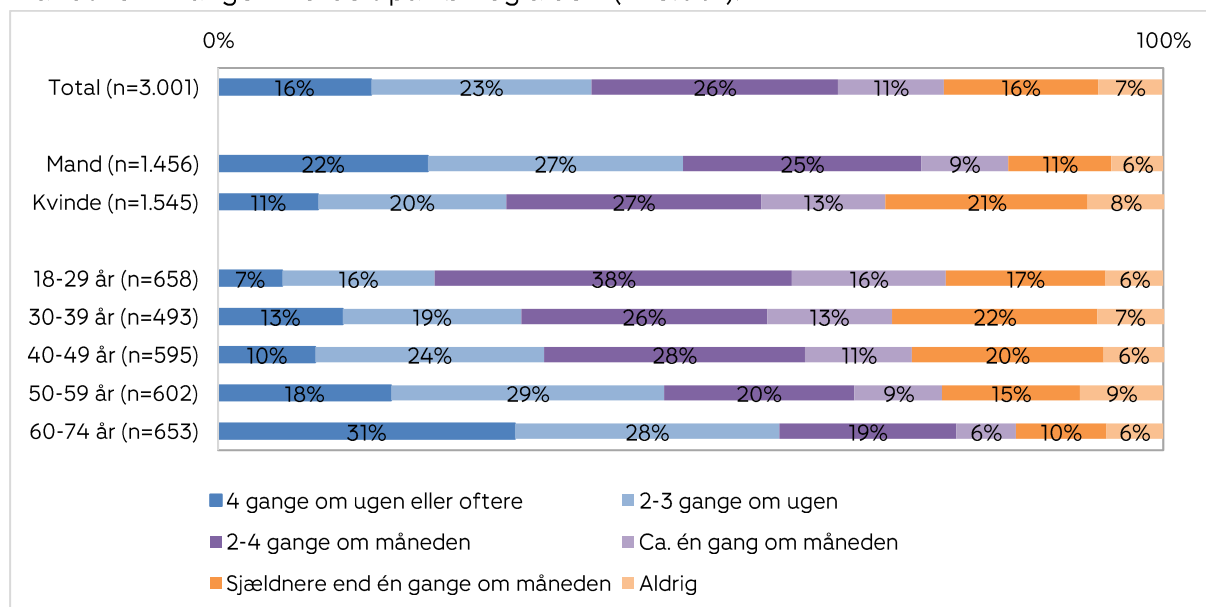
Fuldskab refererer til respondenternes egne oplevelser af at have været fulde. Det blev ikke defineret i spørgeskemaet.

2. Alkoholforbrug

Hvor ofte drikker danskerne alkohol?

Figur 2.1. *Hvor ofte drikker du en hel genstand alkohol eller mere?*

Blandt 18-74-årige – fordelt på køn og alder* (n=3.001).



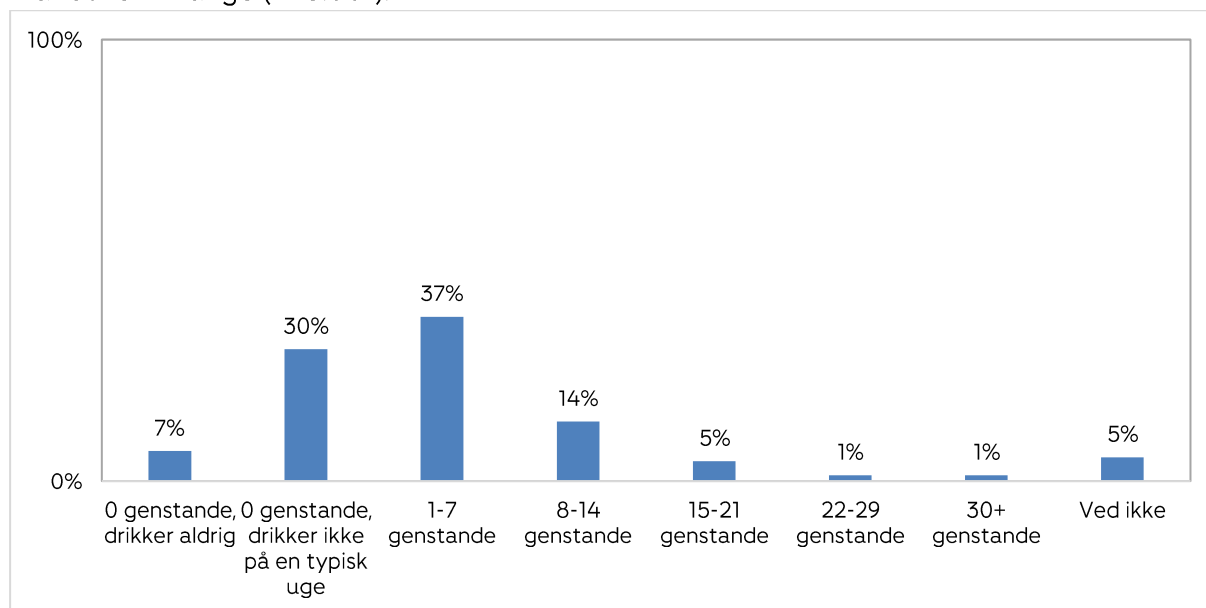
*Ingen statistisk signifikant forskel ift. region.

- 16 % af 18-74-årige angiver, at de drikker alkohol 4 gange om ugen eller oftere, mens 23 % drikker 2-3 gange om ugen. 37 % drikker 2-4 gange eller ca. én gang om måneden. Cirka hver fjerde (23 %) angiver, at de sjældent eller aldrig drikker alkohol.
- Flere mænd end kvinder drikker to gange om ugen eller oftere (49 % vs. 30 %), og flere kvinder (30 %) end mænd (16 %) drikker sjældnere end én gang om måneden (inklusive aldrig).
- De ældre aldersgrupper (50-74-årige) drikker markant oftere end de yngre. F.eks. drikker 59 % af 60-74-årige to gange om ugen eller oftere, mens det kun gælder 32 % af de 30-39-årige og 23 % af 18-29-årige.

Ugentligt alkoholforbrug samlet

Figur 2.2 På en *typisk* uge: Hvor mange genstande drikker du i gennemsnit på hver af dagene i løbet af ugen? (Summeret til samlet ugentlig alkoholforbrug).

Blandt 18-74-årige (n=3.001).

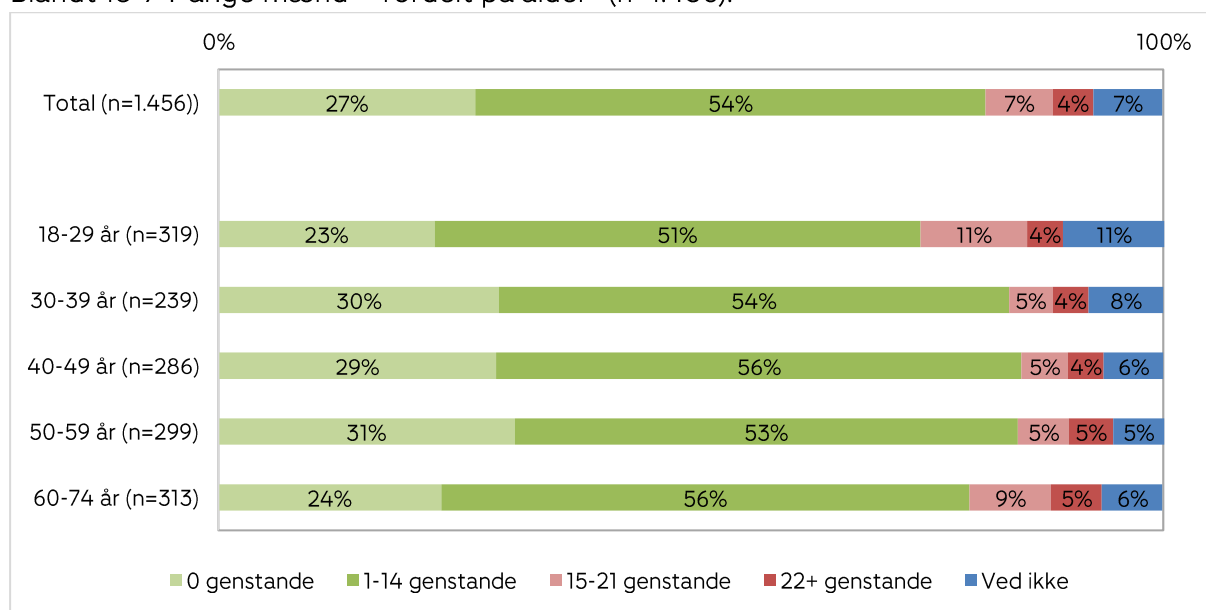


- Lidt over hver tredje (37 %) af 18-74-årige drikker ikke alkohol på en typisk uge – hovedparten af disse har dog et alkoholforbrug (det vil sige, at de drikker oftere end aldrig).
- 37 % angiver, at de drikker 1-7 genstande på en typisk uge, mens 14 % angiver, at de drikker 8-14 genstande på en typisk uge. 7 % drikker 15 eller flere genstande på en typisk uge. 5 % svarer "ved ikke" til spørgsmålet.

Ugentligt alkoholforbrug – mænd

Figur 2.3. På en typisk uge: Hvor mange genstande drikker du i gennemsnit på hver af dagene i løbet af ugen? (Summeret til samlet ugentlig alkoholforbrug).

Blandt 18-74-årige mænd – fordelt på alder* (n=1.456).



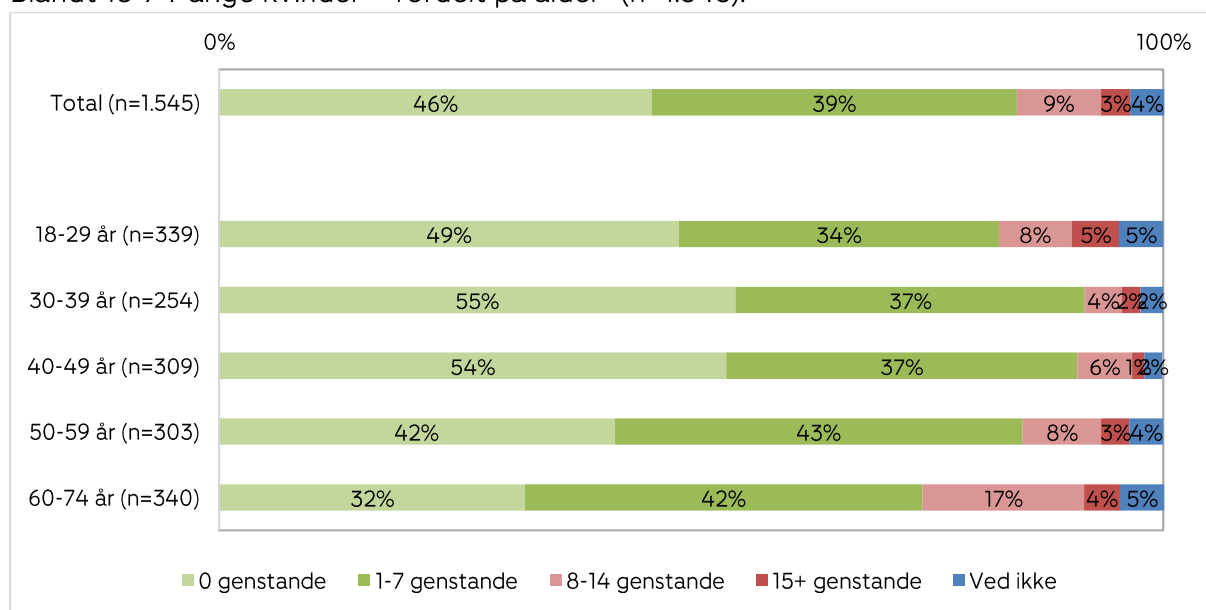
* Ingen statistisk signifikant forskel ift. region.

- 81 % af 18-74-årige mænd angiver at drikke inden for Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse på maksimalt 14 genstande om ugen. 7 % drikker over lavrisikogrænsen, men under højrisikogrænsen, mens 4 % drikker over højrisikogrænsen på maksimalt 21 genstande om ugen for mænd. 7 % svarer "ved ikke" til spørgsmålet om deres ugentlige alkoholforbrug.
- Særligt 18-29-årige og 60-74-årige mænd drikker over Sundhedsstyrelsens lavrisiko- og/eller højrisikogrænse for alkoholindtag (henholdsvis 15 % og 14 %) sammenlignet med mænd i de øvrige aldersgrupper (8-10 %).

Ugentligt alkoholforbrug – kvinder

Figur 2.4. På en *typisk* uge: Hvor mange genstande drikker du i gennemsnit på hver af dagene i løbet af ugen? (Summeret til samlet ugentlig alkoholforbrug).

Blandt 18-74-årige kvinder – fordelt på alder* (n=1.545).



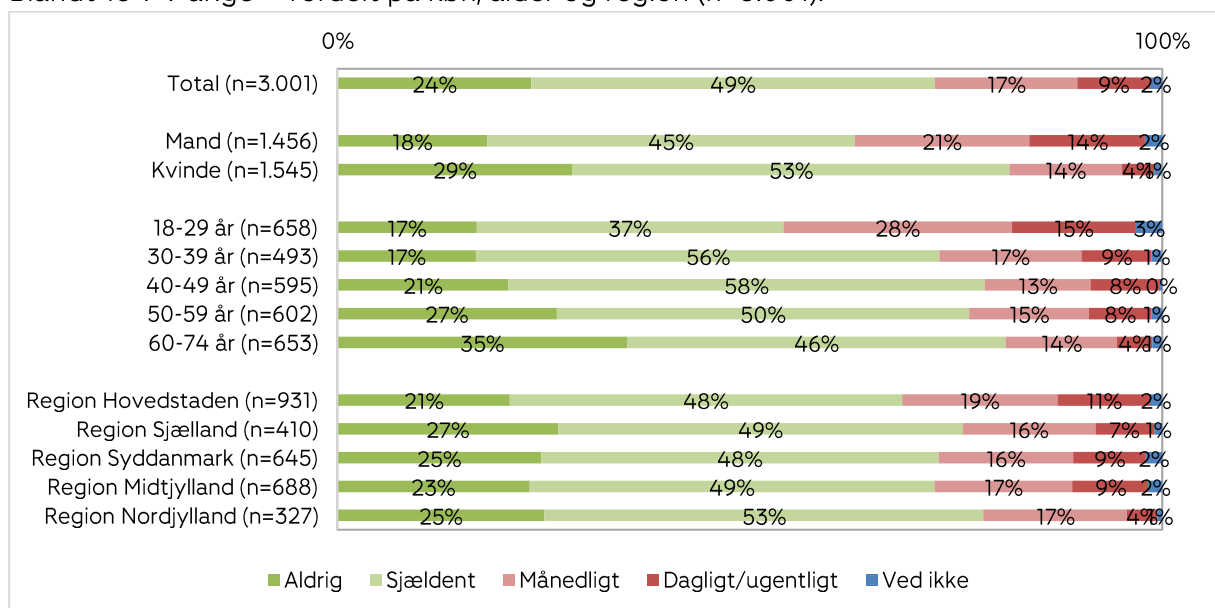
* Ingen statistisk signifikant forskel ift. region.

- 84 % af 18-74-årige kvinder angiver at drikke inden for Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse på maksimalt 7 genstande om ugen. 9 % drikker over lavrisikogrænsen, men under højrisikogrænsen, mens 3 % drikker over højrisikogrænsen på maksimalt 14 genstande om ugen for kvinder. 4 % svarer "ved ikke" til spørgsmålet om deres ugentlige alkoholforbrug.
- Særligt de 60-74-årige kvinder drikker over Sundhedsstyrelsens lavrisiko- og/eller højrisikogrænse for alkoholindtag (i alt 21 %) sammenlignet med kvinder i de øvrige aldersgrupper (svinger mellem 6-13 %).

Indtag af 5 eller flere genstande ved samme lejlighed (binge-druk)

Figur 2.5. Hvor ofte drikker du 5 eller flere genstande ved samme lejlighed?

Blandt 18-74-årige – fordelt på køn, alder og region (n=3.001).

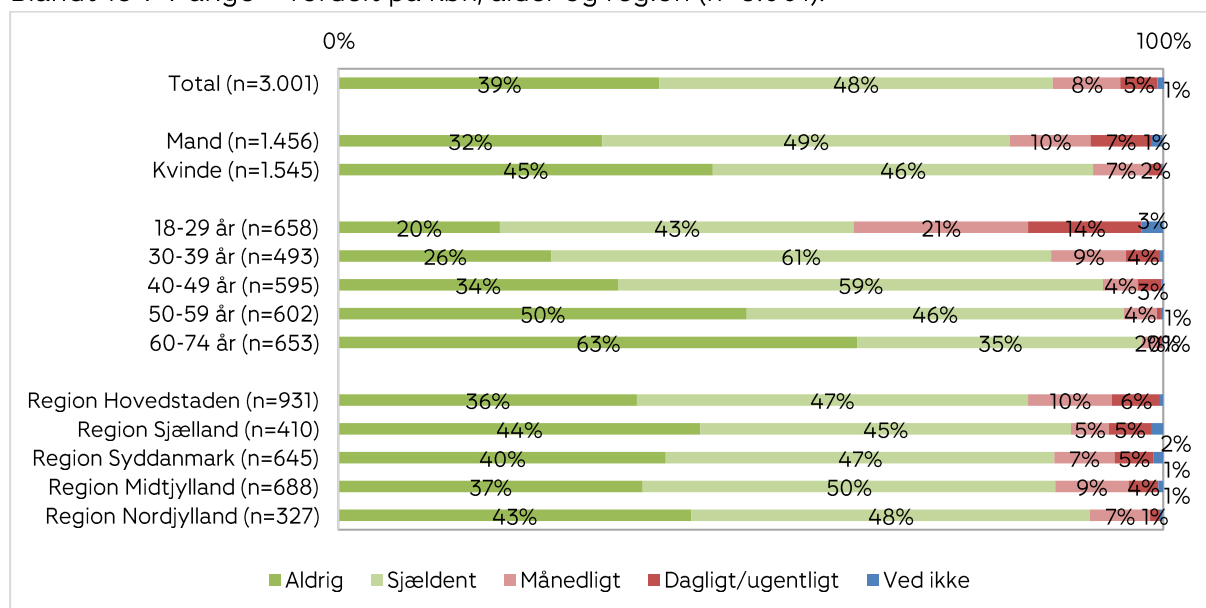


- Knap 3 ud af 4 (72 %) af 18-74-årige binge-drikker sjældent eller aldrig, mens hver fjerde (26 %) gør det en gang om måneden eller oftere.
- Mænd binge-drikker hyppigere end kvinder. F.eks. binge-drikker 35 % af mændene månedligt eller oftere sammenlignet med 18 % af kvinderne.
- Andelen, der binge-drikker månedligt eller oftere, er markant højere blandt 18-29-årige (43 %) end blandt de øvrige aldersgrupper (svinger mellem 18-26 %)
- Region Hovedstaden har den højeste andel, der binge-drikker månedligt eller oftere (30 %).

Hyppighed af fuldskab

Figur 2.6. Hvor ofte drikker du dig fuld?

Blandt 18-74-årige – fordelt på køn, alder og region (n=3.001).

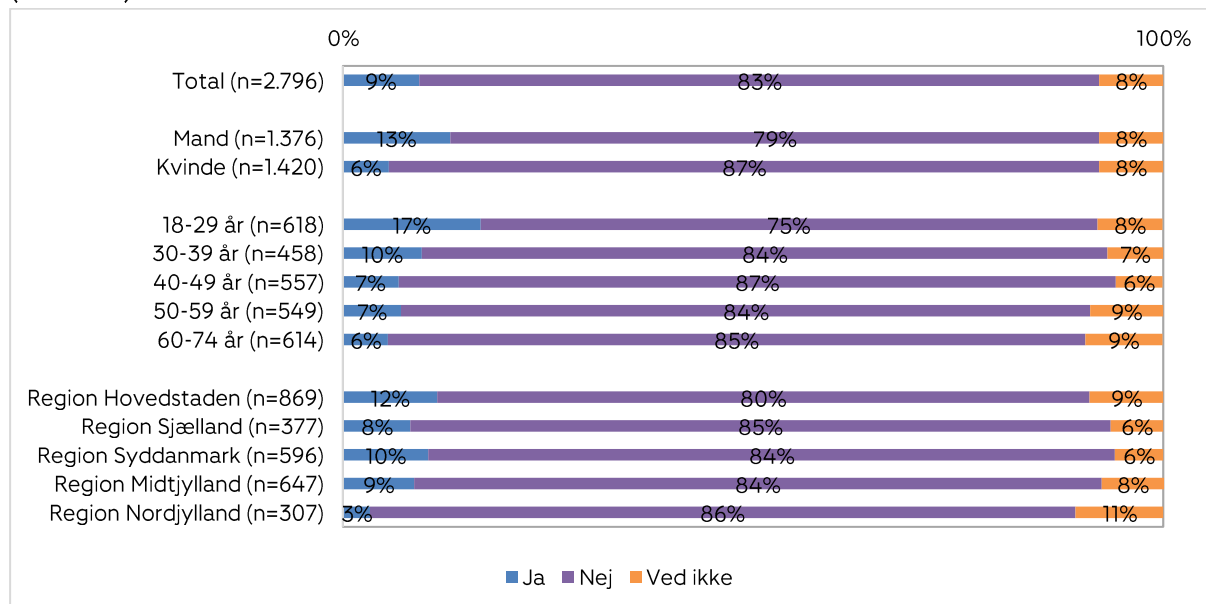


- Knap 9 ud af 10 (87 %) af 18-74-årige drikker sig sjældent eller aldrig fuld, mens 13 % gør det en gang om måneden eller oftere.
- Mænd drikker sig hyppigere fulde end kvinder. F.eks. drikker 17 % af mændene sig månedligt eller oftere fulde sammenlignet med 8 % af kvinderne.
- Hyppigheden af fuldskab falder med alderen. Blandt 18-29-årige drikker 35 % sig fulde månedligt eller oftere, mens det samme gælder for 3 % af 60-74-årige.
- Region Hovedstaden har den højeste andel, der drikker sig fulde månedligt eller oftere (16 %).

Ønske om at nedsætte sit alkoholforbrug

Figur 2.7. Vil du gerne nedsætte dit alkoholforbrug?

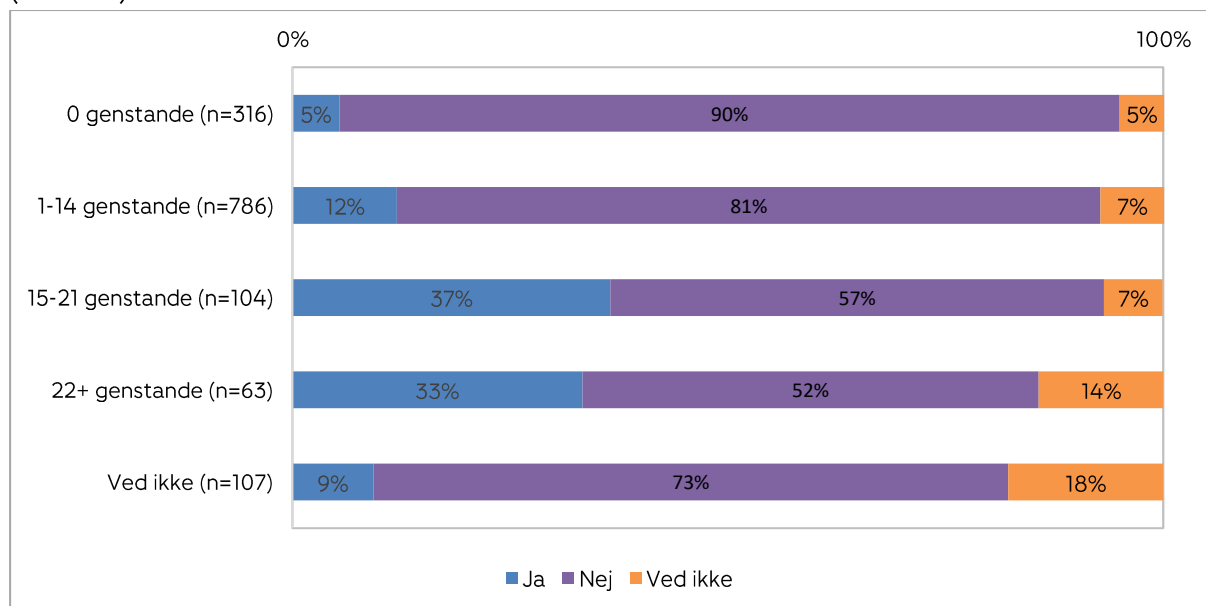
Blandt 18-74-årige danskere, der angiver at drikke alkohol – fordelt på køn, alder og region (n=2.796).



- Omkring 1 ud af 10 (9 %) 18-74-årige har et ønske om at nedsætte deres alkoholforbrug. 83 % vil ikke nedsætte deres alkoholforbrug, mens 8 % svarer "ved ikke".
- Flere mænd end kvinder ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug (13 % vs. 6 %).
- Det er især de yngste, der ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug (17 % af 18-29-årige), efterfulgt af 30-39-årige (10 %). For de øvrige aldersgrupper er det 6-7 %, der ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug.
- Andelen, der gerne vil nedsætte sit alkoholforbrug, er størst i Region Hovedstaden (12 %) og lavest i Region Nordjylland (3 %).

Figur 2.8. Vil du gerne nedsætte dit alkoholforbrug?

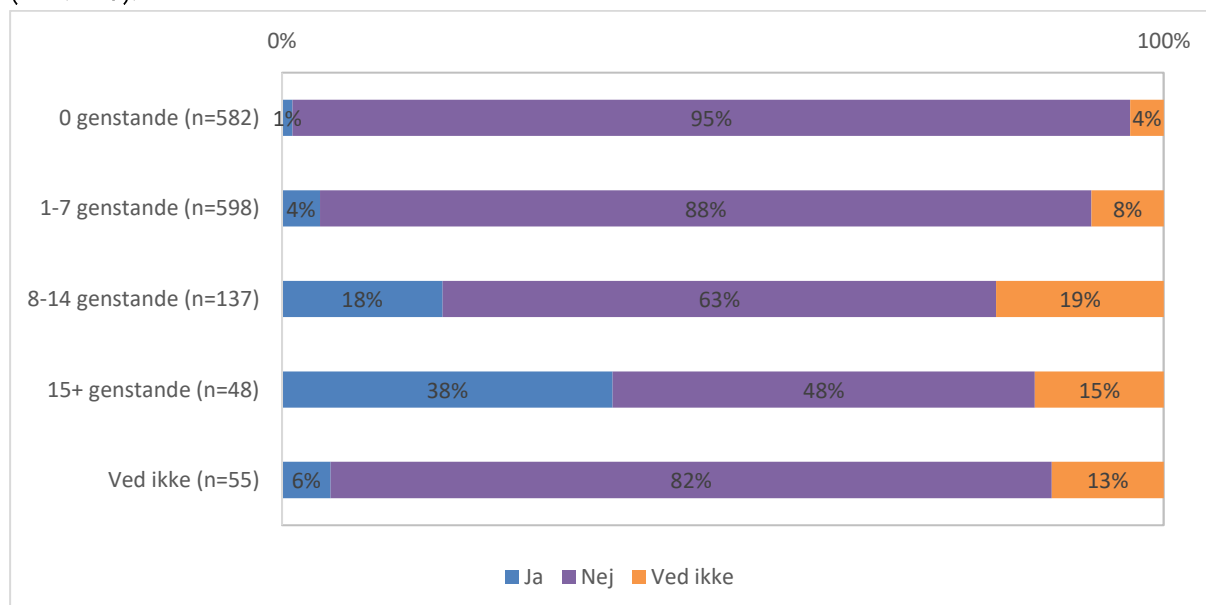
Blandt 18-74-årige mænd, der angiver at drikke alkohol – fordelt på alkoholforbrug (n=1.376).



- Andelen af mænd, der gerne vil nedsætte deres alkoholforbrug, stiger overordnet set med alkoholforbruget. Dog er andelen, der gerne vil nedsætte deres forbrug en anelse højere blandt mænd, der overskrider lavrisikogrænsen men ikke højrisikogrænsen (37 %), end blandt mænd, der overskrider højrisikogrænsen (33 %).

Figur 2.9. Vil du gerne nedsætte dit alkoholforbrug?

Blandt 18-74-årige kvinder, der angiver at drikke alkohol – fordelt på alkoholforbrug (n=1.420).



- Andelen af kvinder, der gerne vil nedsætte deres alkoholforbrug, stiger med alkoholforbruget. Blandt de kvinder, der overskrider lavrisikogrænsen men ikke højrisikogrænsen, vil 18 % gerne nedsætte forbruget, mens det gælder 38 % af de kvinder, der overskrider højrisikogrænsen.

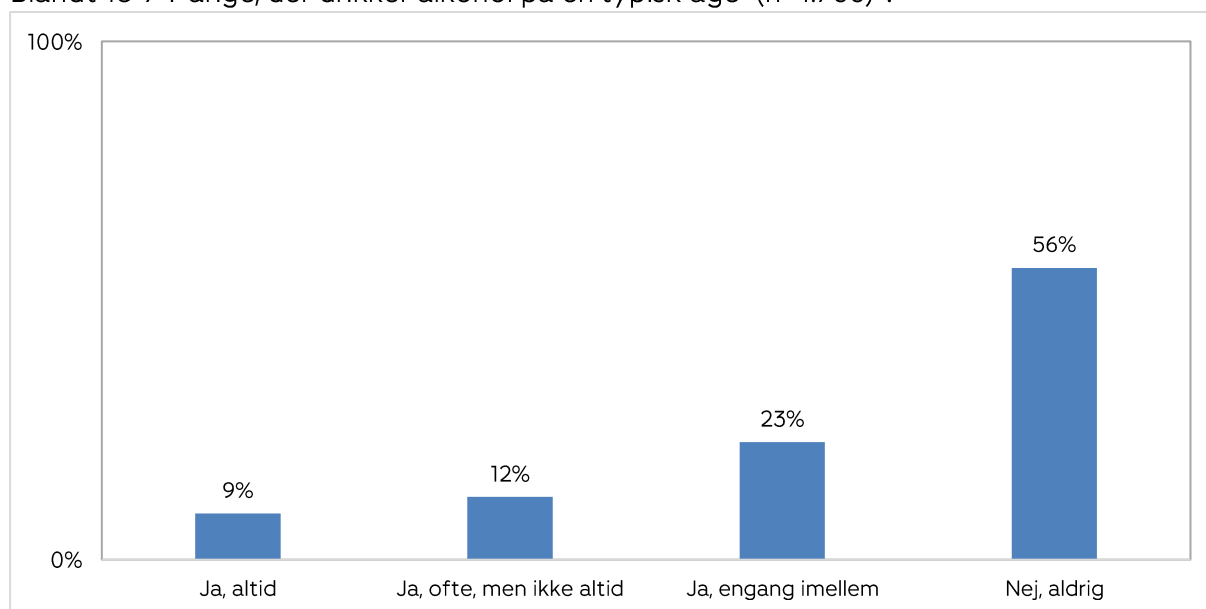
Tidligere danske undersøgelser

Sammenlignet med fundene ovenfor, finder Sundhedsstyrelsen i rapporten "Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2017" [10] en lidt højere andel, der overskrider genstandsgrænserne. Blandt knap 170.000 danskere på 16 år og opefter, finder de, at knap 18 % af begge køn overskrider lavrisikogrænsen på maksimalt 7 genstande om ugen for kvinder og maksimalt 14 genstande om ugen for mænd. Derudover overskrider 8,6 % af mænd og 5,2 % af kvinder højrisikogrænsen på maksimalt 14 genstande om ugen for kvinder og maksimalt 21 genstande om ugen for mænd. Hele 31 % af 16-24-årige kvinder og 23 % af 16-24-årige mænd overskrider lavrisikogrænsen i Sundhedsstyrelsens rapport, hvilket er noget højere end tallene for 18-29-årige i indeværende rapport. Forskellene afspejler muligvis et fald i danskernes alkoholforbrug i perioden 2017-2019. Andre forklaringer på forskellene er, at respondentgrundlag og spørgsmålsformuleringer var forskellige.

3. Bevidsthed om ugentligt antal genstande og genstande, der kan undværes

Bevidsthed om ugentligt antal genstande

Figur 3.1. Tæller du, hvor mange genstande du drikker i løbet af en uge?
Blandt 18-74-årige, der drikker alkohol på en typisk uge² (n=1.766)*.



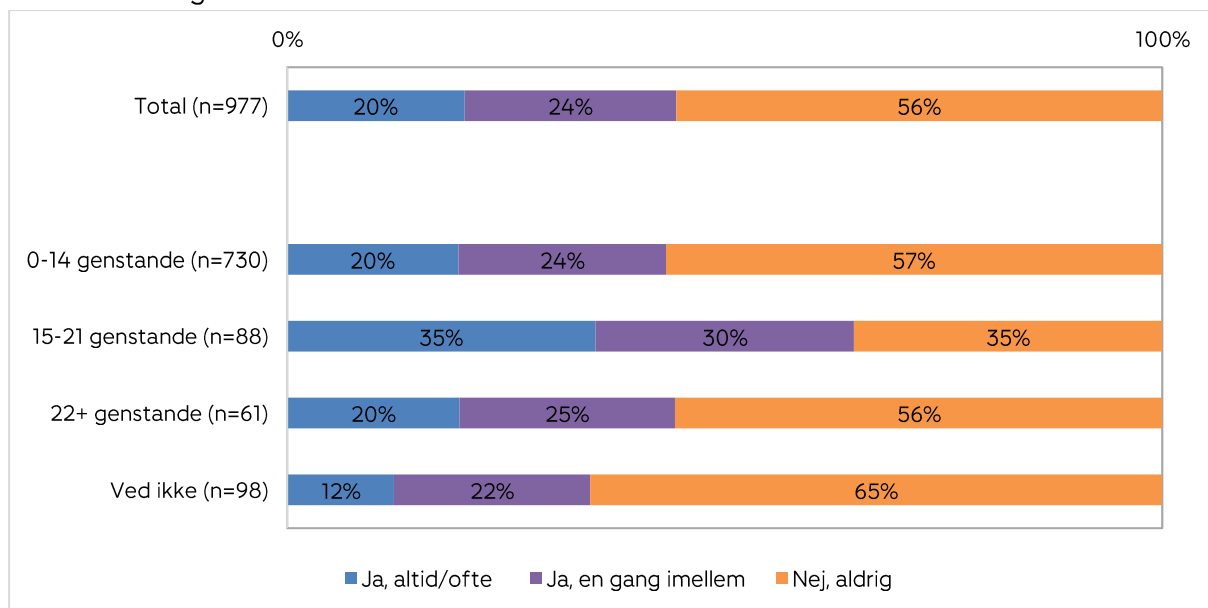
* Ingen statistisk signifikante forskelle ift. køn, alder eller region.

- 21 % af 18-74-årige, der drikker alkohol på en typisk uge, tæller altid eller ofte deres genstande i løbet af en uge. 23 % gør det en gang i mellem. Lidt over halvdelen (56 %) tæller aldrig deres genstande i løbet af en uge.

² At respondenterne drikker alkohol på en typisk uge vil sige, at de drikker alkohol mindst 2-4 gange om måneden, og at de samtidig *ikke* har svaret, at de slet ikke drikker på en gennemsnitlig uge. Respondenter, der drikker sjældnere end 2-4 gange om måneden eller har angivet, at de ikke drikker på en gennemsnitlig uge, er ikke medtaget i kapitlet.

Figur 3.2. Tæller du, hvor mange genstande du drikker i løbet af en uge?

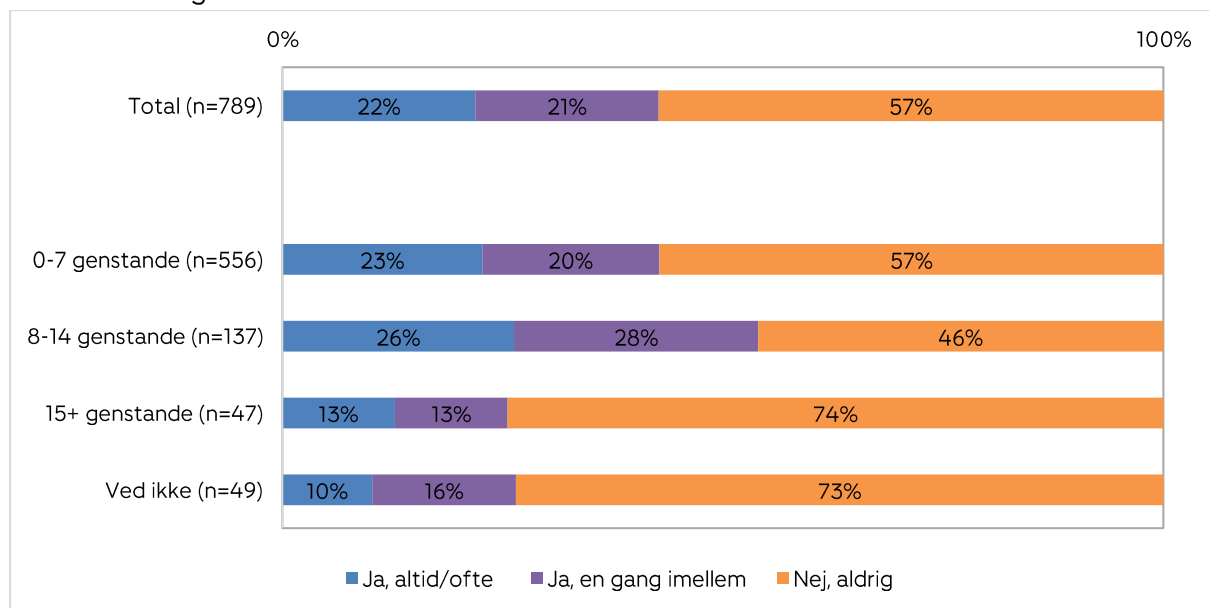
Blandt 18-74-årige mænd, der drikker alkohol på en typisk uge (n=977) – fordelt på alkoholforbrug.



- Hver femte mand, der drikker alkohol på en typisk uge, tæller altid eller ofte, hvor mange genstande han drikker i løbet af ugen.
- Det er især mænd, der overskrider lavrisikogrænsen, men holder sig under højrisikogrænsen, der tæller genstande. F.eks. tæller 35 % i denne gruppe altid eller ofte genstande, mens det kun gælder 20 % af mænd, der drikker ugentligt, men holder sig under lavrisikogrænsen og 20 % af mænd, der overskrider højrisikogrænsen.

Figur 3.3. Tæller du, hvor mange genstande du drikker i løbet af en uge?

Blandt 18-74-årige kvinder, der drikker alkohol på en typisk uge (n=789) – fordelt på alkoholforbrug.

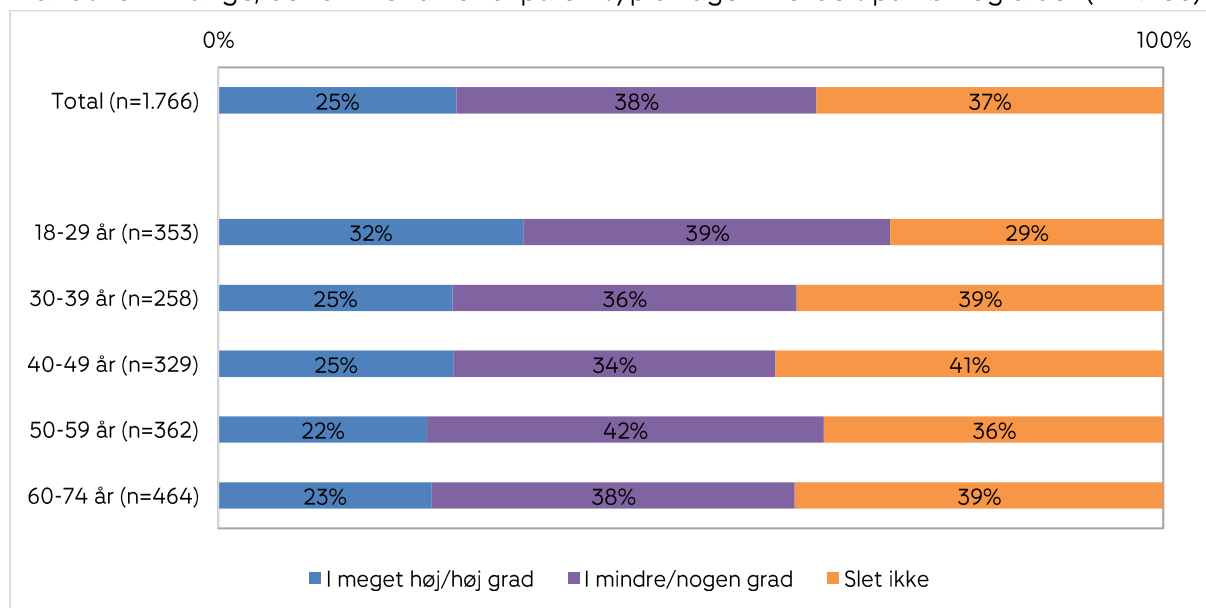


- Hver femte kvinde, der drikker alkohol på en typisk uge, tæller altid eller ofte, hvor mange genstande hun drikker i løbet af ugen.
- Det er især kvinder, der overskrider lavrisikogrænsen, men holder sig under højrisikogrænsen, der tæller genstande. F.eks. tæller 26 % i denne gruppe altid eller ofte genstande, mens det gælder 23 % af kvinder, der drikker ugentligt, men holder sig under lavrisikogrænsen og 13 % af kvinder, der overskrider højrisikogrænsen.

Genstande, der kan undværes

Figur 3.2. I hvor høj grad oplever du, at der i løbet af en almindelig uge er nogle genstande, du nemmere kan undvære end andre?

Blandt 18-74-årige, der drikker alkohol på en typisk uge – fordelt på køn og alder (n=1.766)*.



* Ingen statistisk signifikante forskelle ift. køn og region.

- Blandt 18-74-årige, der drikker alkohol på en typisk uge, oplever hver fjerde (25 %), at der i høj eller meget høj grad er nogle genstande, de nemmere kan undvære end andre i løbet af en almindelig uge. 38 % oplever det i nogen eller mindre grad, mens 37 % slet ikke oplever det.
- Hver tredje (32 %) 18-29-årige oplever i høj eller meget høj grad, at der er nogle genstande, de nemmere kan undvære end andre i løbet af en almindelig uge. Det er højere end i de øvrige aldersgrupper, hvor andelen varierer mellem 22-25 %.

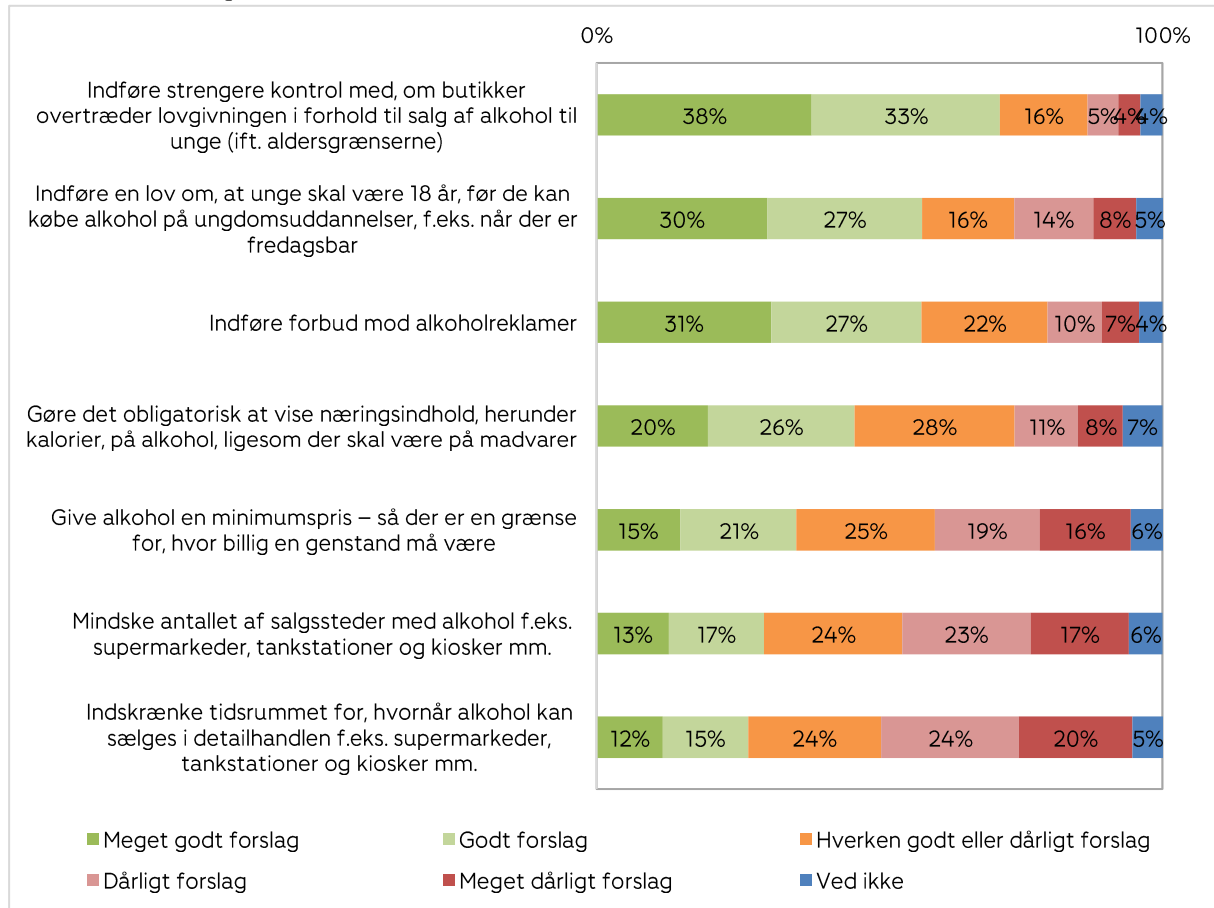
Tidligere danske undersøgelser

Vi kender ikke til tidligere danske undersøgelser, der har undersøgt, om danskerne tæller genstande i løbet af en uge, eller om der er nogle genstande, danskerne bedre kan undvære end andre.

4. Holdninger til strukturelle forebyggelsestiltag

Danskernes holdninger til forskellige forebyggelsestiltag

Figur 4.1. *Hvor godt eller dårligt synes du om følgende forslag i forhold til alkohol?*
Blandt 18-74-årige (n=3.001)³



- Blandt 18-74-årige er der størst opbakning til forslagene, der udelukkende vedrører børn og unge: 71 % synes godt eller meget godt om forslaget om at indføre strengere kontrol med, om butikker overtræder lovgivningen i forhold til salg af alkohol til unge (aldersgrænserne), mens kun 9 % synes dårligt eller meget dårligt om det. Samtidig synes 57 % godt eller meget godt om forslaget om at indføre en lov om, at unge skal være 18 år, før de kan købe alkohol på ungdomsuddannelser, mens 22 % synes dårligt eller meget dårligt om det.
- Forslagene om at indføre forbud mod alkoholreklamer eller at gøre det obligatorisk at vise næringsindhold på alkohol har opbakning fra henholdsvis 57 % og 46 %, mens lidt færre end hver femte finder forslagene dårlige eller meget dårlige (henholdsvis 16 % og 19 %).
- Færrest synes godt eller meget godt om forslagene om at give alkohol en minimumspris (35 %), mindske antallet af salgssteder med alkohol (30 %) og at indskrænke tidsrummet for salg af alkohol i detailhandlen (27 %). Disse forslag har ligeledes flest modstandere (henholdsvis 35 %, 40 % og 44 %).

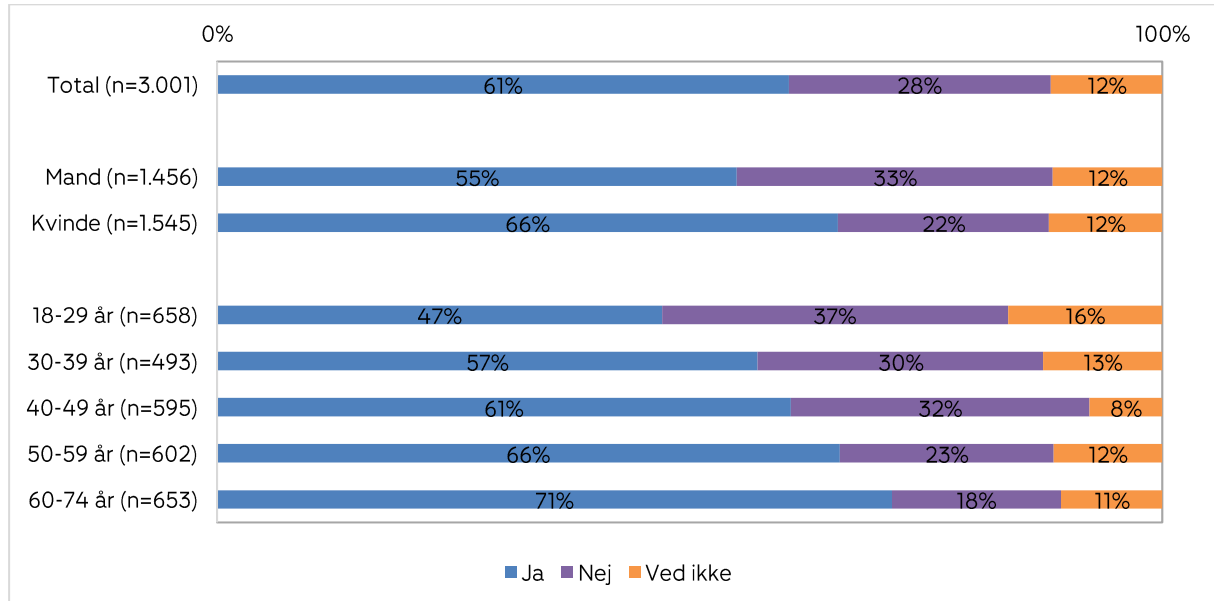
³ Vi har ikke testet for forskelle ift. køn, alder og region.

Holdninger til aldersgrænser for køb af alkohol

Respondenterne blev oplyst om loven for køb af alkohol i detailhandlen: at man skal være fyldt 16 år for at købe alkohol op til 16,5 %, og at man skal være fyldt 18 år for køb af alkohol på 16,5 % og derover. Derefter blev de spurgt, om de mente, at der bør være en aldersgrænse på 18 år for køb af alkohol alle steder uanset alkoholprocent.

Figur 4.2. Mener du, at der bør være en aldersgrænse på 18 år for køb af al alkohol alle steder uanset alkoholprocent?

Blandt 18-74-årige – fordelt på køn og alder (n=3.001)*.



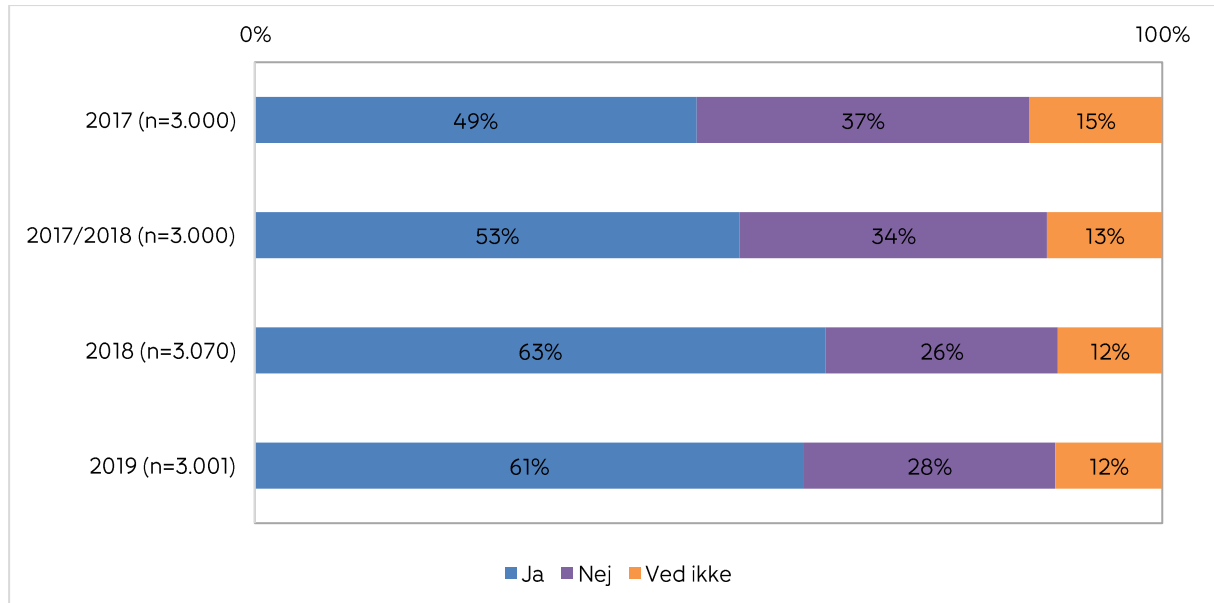
* Ingen statistisk signifikant forskel ift. region.

- 61 % af 18-74-årige mener, at der skal være en aldersgrænse på 18 år for køb af al alkohol alle steder uanset alkoholprocent, mens 28 % er uenige.
- Flere kvinder (66 %) end mænd (55 %) mener, at der skal være en aldersgrænse på 18 år.
- Andelen, der går ind for en aldersgrænse på 18 år, stiger med stigende alder. Andelen er 47 % blandt 18-29-årige, mens 71 % af de 60-74-årige støtter forslaget.

Udvikling i danskernes holdninger til aldersgrænserne

I det følgende belyses udviklingen i danskernes holdninger til aldersgrænserne samt til en styrket håndhævelse af disse. For at begrænse omfanget af rapporten, har vi ikke testet udviklingen i holdninger til de øvrige forebyggelsestiltag. Styrket håndhævelse af aldersgrænserne og en hævelse af aldersgrænsen for køb af alkohol i detailhandlen er valgt ud, da disse forslag er særlige fokusområder for Kræftens Bekæmpelse og TrykFondens alkoholindsats 'Fuld af liv'. Når vi ser på udvikling over tid, vil vi gøre opmærksom på, at der skal flere målinger til, før vi kan vide, om den udvikling, vi ser, er udtryk for en reel ændring. Læs nærmere om udviklingsanalyser i kapitel 8: metode.

Figur 4.3. Udvikling 2017-2019⁴. Mener du, at der bør være en aldersgrænse på 18 år for køb af al alkohol alle steder uanset alkoholprocent?
Blandt 18-74-årige.

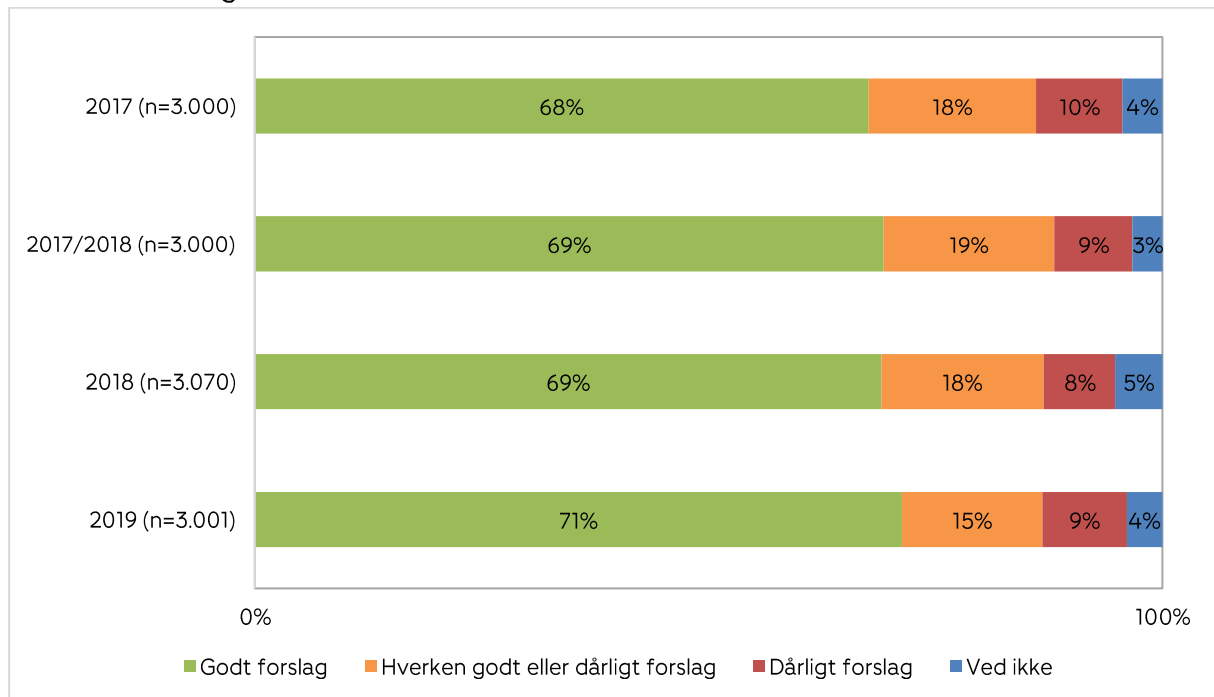


- I 2019 (den dataindsamling, som indeværende rapport bygger på) var der signifikant flere 18-74-årige (61 %), der mente, at der skal være en aldersgrænse på 18 år for køb af al alkohol alle steder uanset alkoholprocent, end der var i 2017 (49 %) og 2017/2018 (53 %). Der er ikke signifikant forskel på andelen, der mente, at der skal være en aldersgrænse på 18 år i 2018 og 2019.

⁴ Nærmere oplysninger om dataindsamlingerne, som denne figur er baseret på, er beskrevet under "Metode".

Figur 4.4. *Udvikling 2017-2019⁵. Hvor godt eller dårligt synes du om følgende forslag i forhold til alkohol? Indføre strengere kontrol med, om butikker overtræder lovgivningen ift. salg af alkohol til unge (ift. aldersgrænserne).*

Blandt 18-74-årige.



- Overordnet set, er der ikke sket ændringer i danskernes holdninger til strengere kontrol med aldersgrænserne. I 2019 er der dog en lille smule flere (71 %), der synes godt om forslaget om at indføre strengere kontrol med, om butikker overtræder lovgivningen ift. aldersgrænserne for salg af alkohol, end der var de foregående år (varierer mellem 68-69 %)⁶.

Tidligere danske undersøgelser

I rapporten "Mellem broccoli og bajere", udgivet af Mandag Morgen og TrygFonden i 2017 [11], er det 50 % af 18-74-årige, der bakker op om forslaget om at hæve aldersgrænsen fra 16 til 18 år for køb af øl og vin. Undersøgelser fra 2012 [12] og 2009 [13] har vist lidt højere opbakning (henholdsvis 67 % og 64 %).

⁵ Nærmere oplysninger om dataindsamlingerne, som denne figur er baseret på, er beskrevet under "Metode".

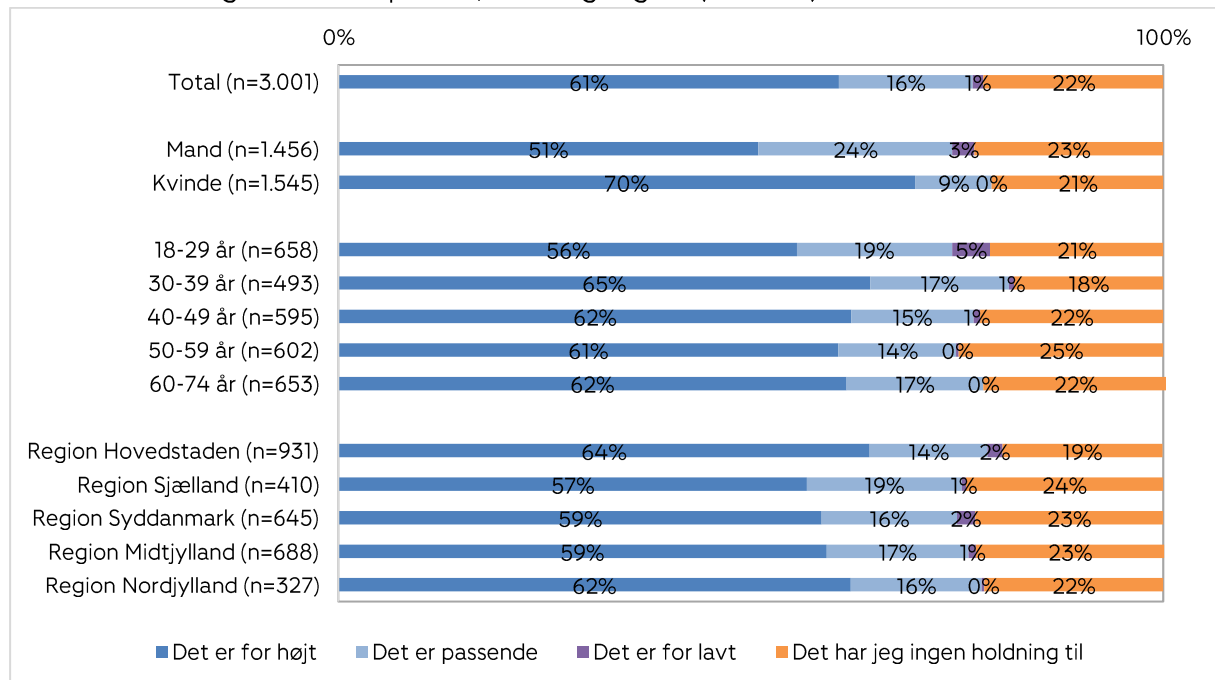
⁶ Forskellen mellem 2019 og de øvrige år er statistisk signifikant, men det skyldes ikke kun ændringer i andelen, der synes godt om forslaget, men også ændringer i andelen, der fx svarer "hverken godt eller dårligt forslag". Derfor kan vi ikke sige, at opbakningen til dette forslag er steget.

5. Den danske alkoholkultur

Hvad mener danskerne om alkoholforbruget i Danmark?

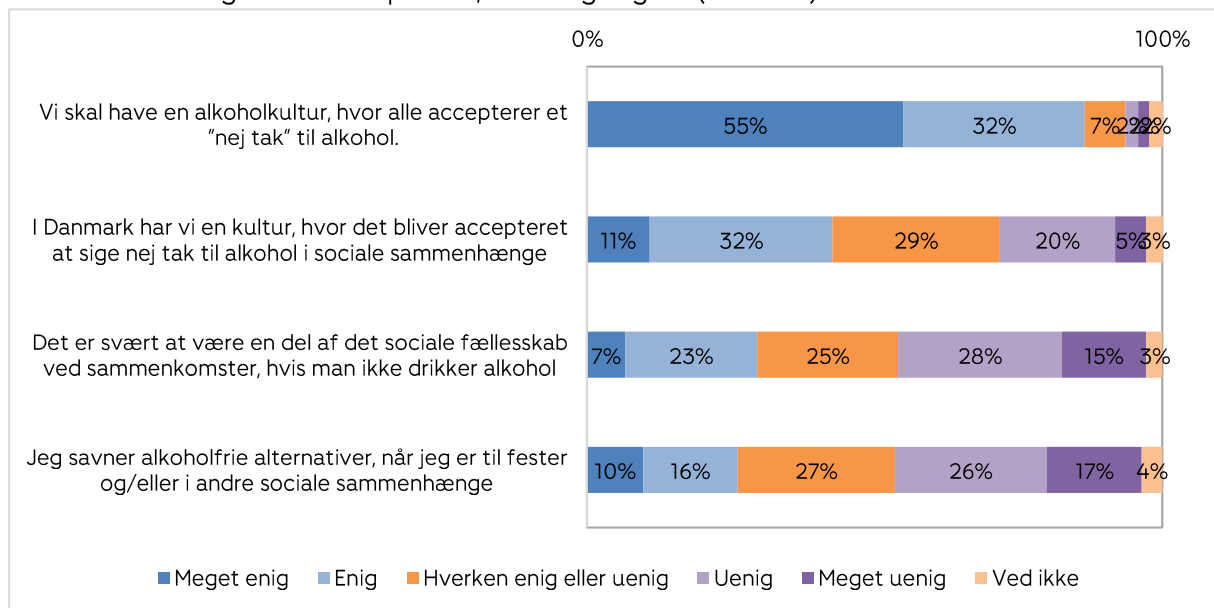
Figur 5.1. *Hvad mener du om alkoholforbruget blandt danskerne?*

Blandt 18-74-årige – fordelt på køn, alder og region (n=3.001).



- 61 % af 18-74-årige mener, at alkoholforbruget blandt danskerne er for højt. 16 % mener, at det er passende, mens 1 % mener, at det er for lavt. 22 % har ikke nogen holdning til det.
- Flere kvinder (70 %) end mænd (51 %) mener, at alkoholforbruget blandt danskerne er for højt. Der er ingen af kvinderne, der mener, at alkoholforbruget er for lavt, mens der er 3 % af mændene, der mener det.
- Andelen, der mener at alkoholforbruget blandt danskerne er for højt, er størst blandt 30-39-årige (65 %) og mindst blandt 18-29-årige (56 %). Forskellene mellem aldersgrupperne er dog generelt små.
- Der er en smule regionale forskelle. Andelen, der mener at alkoholforbruget blandt danskerne er for højt, er størst i Region Hovedstaden (64 %) og lavest i Region Sjælland (57 %).

Figur 5.2. *Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn?*
Blandt 18-74-årige – fordelt på køn, alder og region (n=3.001).

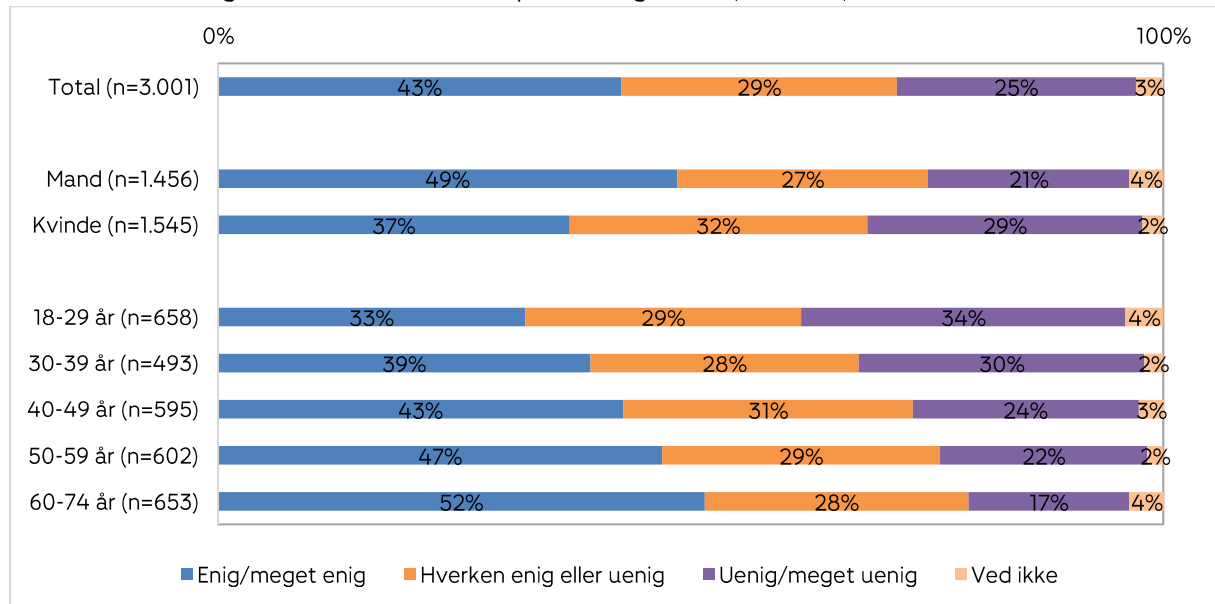


- Hovedparten af 18-74-årige er enige eller meget enige i udsagnet om, at vi skal have en alkoholkultur, hvor alle accepterer et "nej tak" til alkohol (87 %). 4 % er uenige eller meget uenige i dette.
- Under halvdelen (43 %) er enige eller meget enige i, at vi i Danmark har en kultur, hvor det bliver accepteret at sige "nej tak" til alkohol. Hver fjerde (25 %) er direkte uenige eller meget uenige.
- 30 % er enige eller meget enige i, at det er svært at være en del af det sociale fællesskab ved sammenkomster, hvis man ikke drikker alkohol. 43 % er uenige eller meget uenige.
- En fjerdedel (26 %) er enige eller meget enige i, at de savner alkoholfrie alternativer til fester og sociale sammenhænge. 43 % er uenige eller meget uenige.

Har vi en kultur, hvor "nej tak" til alkohol bliver accepteret?

Figur 5.6. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn? I Danmark har vi en kultur, hvor det bliver accepteret at sige nej tak til alkohol i sociale sammenhænge.

Blandt 18-74-årige danskere – fordelt på køn og alder (n=3.001)*.



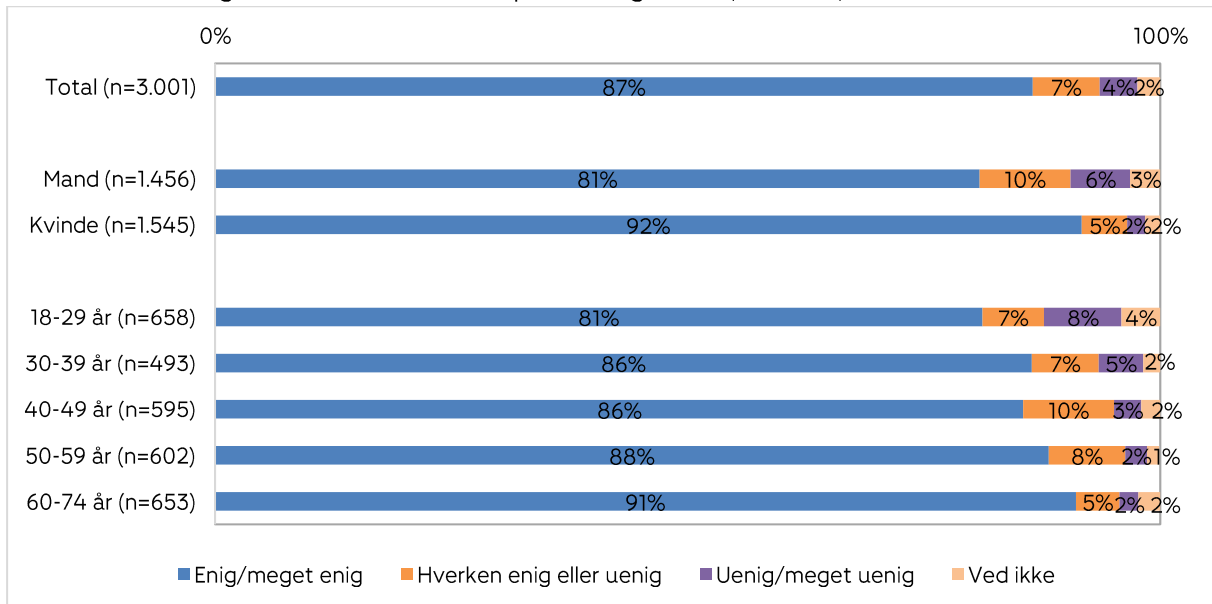
* Ingen statistisk signifikant forskel ift. region.

- Flere mænd (49 %) end kvinder (37 %) mener, at vi har en kultur, hvor det bliver accepteret at sige "nej tak" til alkohol i sociale sammenhænge, og flere kvinder (29 %) end mænd (21 %) er uenige eller meget uenige i udsagnet.
- Andelen, der mener, at vi har en kultur, hvor det bliver accepteret at sige "nej tak" til alkohol, stiger markant med alderen. Blot 33 % af 18-29-årige er enige eller meget enige i udsagnet, mens det gælder 52 % af 60-74-årige. Hver tredje (34 %) 18-29-årige er uenige eller meget uenige i, at vi har en kultur, hvor det bliver accepteret at sige "nej tak" til alkohol i sociale sammenhænge.

Skal vi have en kultur, hvor "nej tak" til alkohol bliver accepteret?

Figur 5.3. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn? Vi skal have en alkoholkultur, hvor alle accepterer et "nej tak" til alkohol.

Blandt 18-74-årige danskere – fordelt på køn og alder (n=3.001)*.



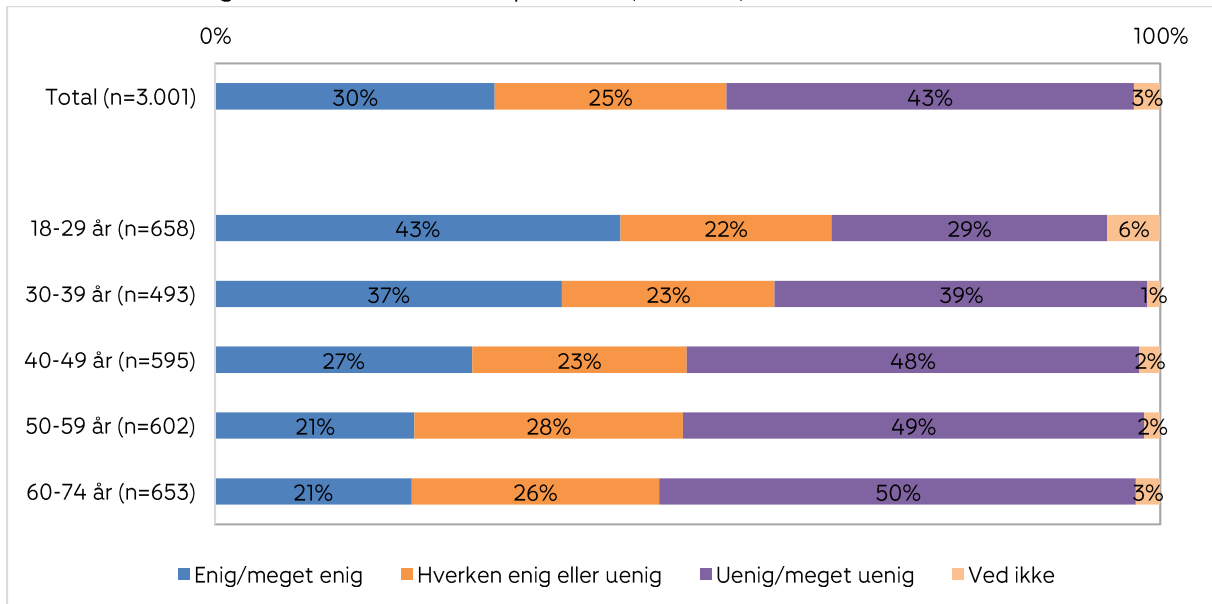
* Ingen statistisk signifikant forskel ift. region.

- Flere kvinder end mænd er enige eller meget enige i, at vi skal have en alkoholkultur, hvor alle accepterer et "nej tak" til alkohol (henholdsvis 92 % og 81 %).
- Andelen, der er enige eller meget enige i, at vi skal have en alkoholkultur, hvor alle accepterer et "nej tak" til alkohol, stiger med alderen. Blandt 18-29-årige er 81 % enige eller meget enige, mens tallet er 91 % blandt 60-74-årige.

Alkohol og sociale fællesskaber

Figur 5.4. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn? Det er svært at være en del af det sociale fællesskab ved sammenkomster, hvis man ikke drikker alkohol.

Blandt 18-74-årige danskere – fordelt på alder (n=3.001)*.



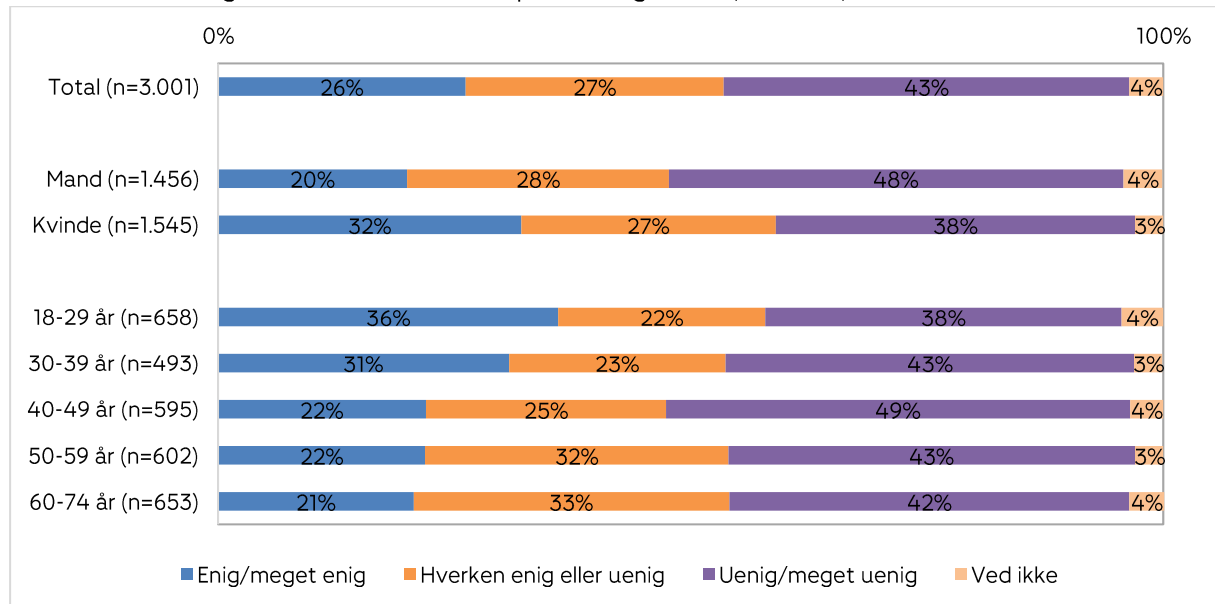
* Ingen statistisk signifikante forskelle ift. køn og region.

- Andelen, der er enige eller meget enige i, at det er svært at være en del af det sociale fællesskab ved sammenkomster, hvis man ikke drikker alkohol, falder med alderen. Blandt 18-29-årige er 43 % enige eller meget enige, mens tallet er 21 % blandt 60-74-årige.

Alkoholfri alternativer

Figur 5.5. *Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn? Jeg savner alkoholfrie alternativer, når jeg er til fester og/eller i andre sociale sammenhænge.*

Blandt 18-74-årige danskere – fordelt på køn og alder (n=3.001)*.



* Ingen statistisk signifikant forskel ift. region.

- Flere kvinder end mænd er enige eller meget enige i udsagnet om, at de savner alkoholfrie alternativer til fest eller i andre sociale sammenhænge (henholdsvis 32 % og 20 %).
- Andelen, der er enige eller meget enige i, at de savner alkoholfrie alternativer til fest eller i andre sociale sammenhænge, er højest i de to yngste aldersgrupper. Her er det cirka hver tredje, der savner alkoholfrie alternativer (36 % af 18-29-årige og 31 % af 30-39-årige). I aldersgrupperne fra 40 til 74 år, gælder det cirka hver femte (svinger mellem 21-22 %).

Tidligere danske undersøgelser

I rapporten "Mellem broccoli og bajere" fra 2017 [11] blev 18-74-årige danskere spurgt "Hvilke begrundelser for ikke at drikke alkohol mener du er acceptable i samfundet"? De mest accepterede grunde var bilkørsel (91 %), graviditet og familieplanlægning (87 %) og alkoholisme (75 %). De mindst accepterede grunde var træthed (39 %), og at det feder (33 %). At ingen af grundene nåede op på 100 % viser, ligesom indeværende rapport, at det stadig kan være en udfordring at sige "nej tak" til alkohol i Danmark. Vi kender ikke til andre undersøgelser, der belyser samme spørgsmål som indeværende kapitel, udover "Danskernes alkoholvaner 2017" og "Danskernes alkoholvaner 2018" [14-15].

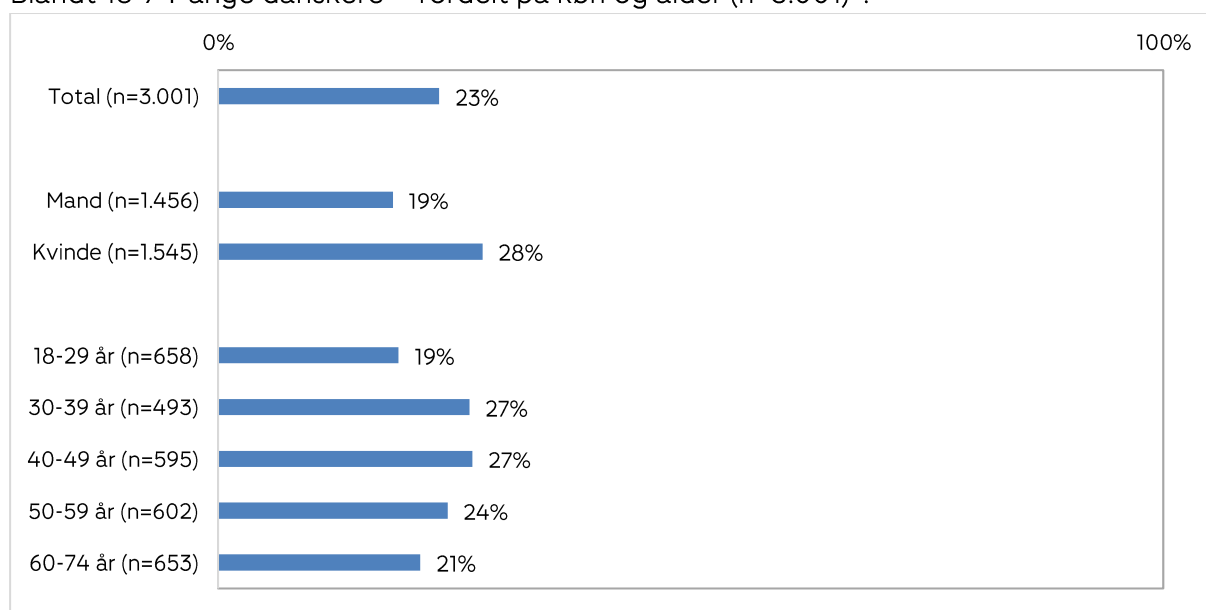
6. Viden om sammenhængen mellem alkohol og kræft

Uhjulpet kendskab til sammenhængen mellem alkohol og kræft

Respondenterne blev spurgt: "Hvilke sygdomme mener du, at alkohol øger risikoen for? Angiv venligst alle dem, der falder dig ind" med et åbent svarfelt (uhjulpet kendskab). Det blev efterfølgende tolket som kendskab til sammenhængen mellem alkohol og kræft, hvis de havde skrevet "kræft", "cancer" eller specifikke kræftformer – uanset hvilken kræftform, de havde angivet. Formålet med at spørge helt åbent var at undgå at præge respondenterne med svarmuligheder og dermed afdække hvor mange, der selv laver koblingen mellem alkohol og kræft.

Figur 6.1. Hvilke sygdomme mener du, at alkohol øger risikoen for?

Blandt 18-74-årige danskere – fordelt på køn og alder (n=3.001)*.



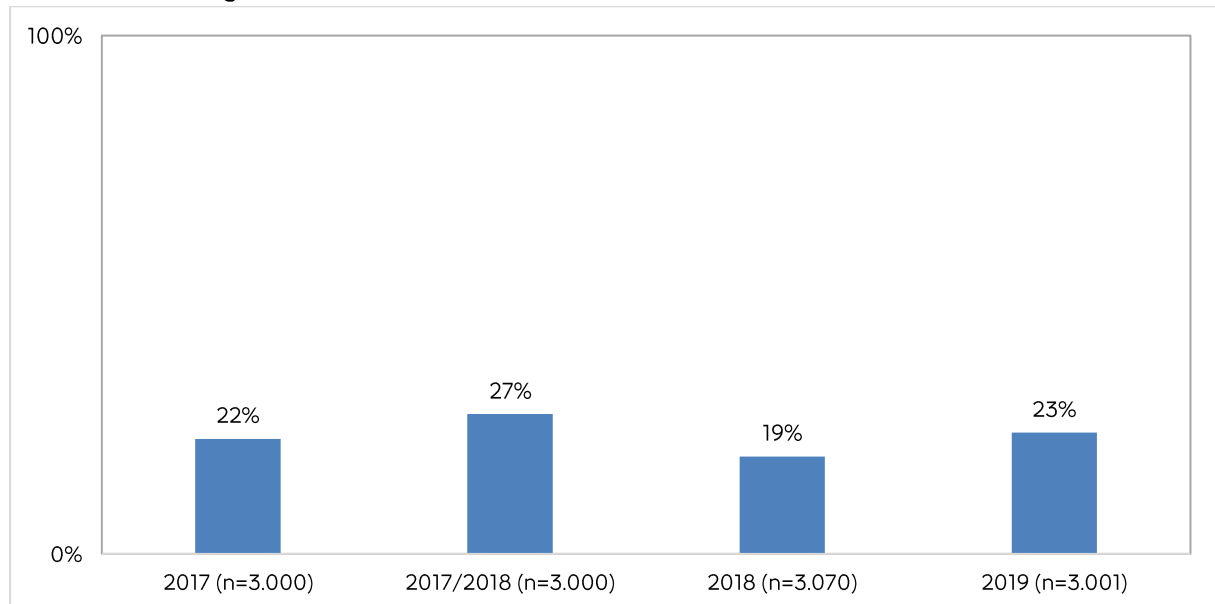
* Ingen statistisk signifikant forskel ift. region.

- Uhjulpet angiver 23 % af 18-74-årige, at alkohol øger risikoen for kræft.
- En markant større andel kvinder (28 %) end mænd (19 %) angiver uhjulpet, at alkohol øger risikoen for kræft.
- Uhjulpet kendskab til, at alkohol øger risikoen for kræft, er lavest blandt de yngste (18-29-årige: 19 %) og ældste (60-74-årige: 21 %). For de midterste aldersgrupper varierer kendskabet mellem 24 % (50-59-årige) og 27 % (30-39-årige og 40-49-årige).

Udvikling i uhjulpet kendskab til sammenhængen mellem alkohol og kræft

Figur 6.2. Udvikling 2017-2019⁷. Hvilke sygdomme mener du, at alkohol øger risikoen for? Åbent spørgsmål – figuren viser andelen, der har nævnt kræft.

Blandt 18-74-årige.



- I 2019 var der signifikant flere, der uhjulpet angav, at alkohol øger risikoen for kræft (23%), end der var i 2018 (19 %). Til gengæld var der signifikant færre end i 2017/2018 (27 %). Der var ikke signifikant forskel på det uhjulpne kendskab i 2017 og 2019.

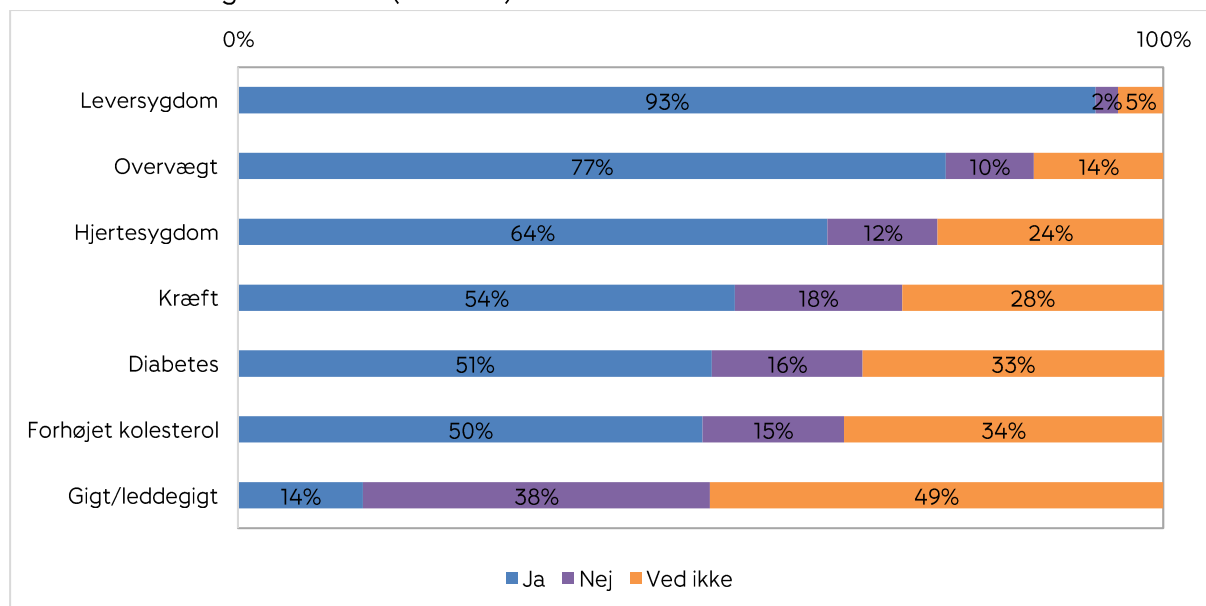
Hjulpet kendskab til sammenhængen mellem alkohol og kræft

Efter det åbne spørgsmål om sammenhængen mellem alkohol og kræft, blev respondenterne spurgt: "Hvilke af nedenstående sygdomme og tilstande mener du, at alkohol øger risikoen for? Angiv gerne flere svar" (hjulpet kendskab), hvortil der var en række svarmuligheder. Formålet med at præsentere svarmuligheder – herunder kræft – var at supplere det åbne spørgsmål og afdække, hvor mange der mener, at der er en sammenhæng mellem alkohol og kræft, når de direkte præsenteres for muligheden.

⁷ Nærmere oplysninger om dataindsamlingerne, som denne figur er baseret på, er beskrevet under "Metode".

Figur 6.3. Hvilke af nedenstående sygdomme og tilstande mener du, at alkohol øger risikoen for?

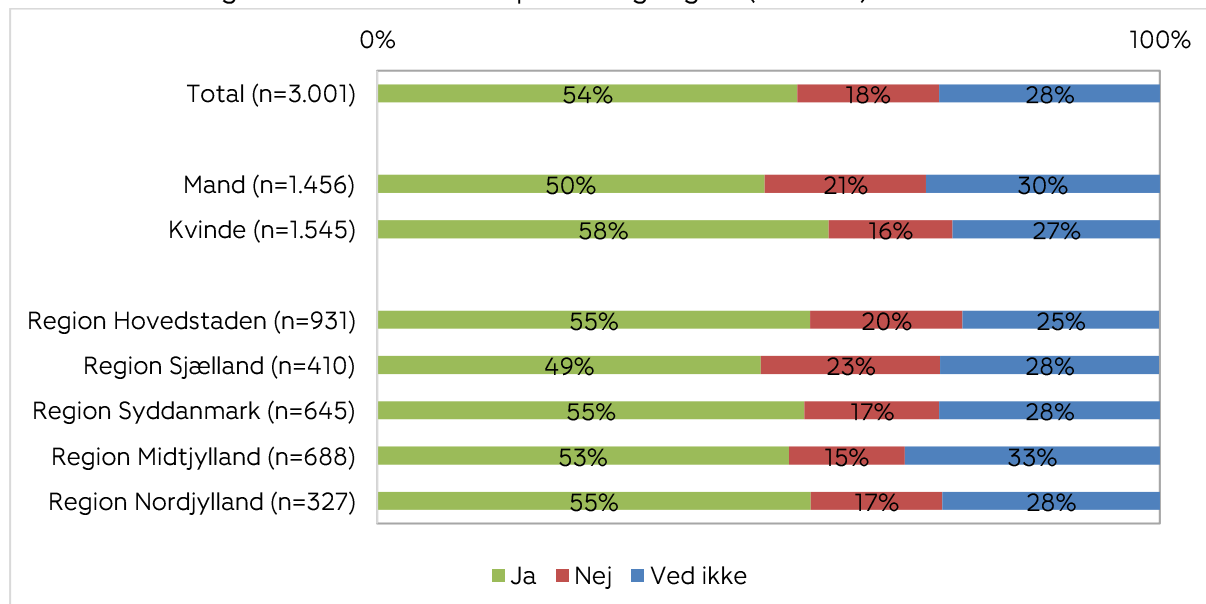
Blandt 18-74-årige danskere (n=3.001).



- Hjulpet angiver 54 % af 18-74-årige, at alkohol øger risikoen for kræft.
- Flest respondenter angiver, at alkohol øger risikoen for leversygdom (93 %), efterfulgt af overvægt (77 %) og hjertesygdom (64 %). Færrest mener, at alkohol øger risikoen for gigt/leddegigt (14 %).

Figur 6.4. Andelen, der hjulpet mener, at alkohol øger risikoen for kræft.

Blandt 18-74-årige danskere – fordelt på køn og region (n=3.001)*.



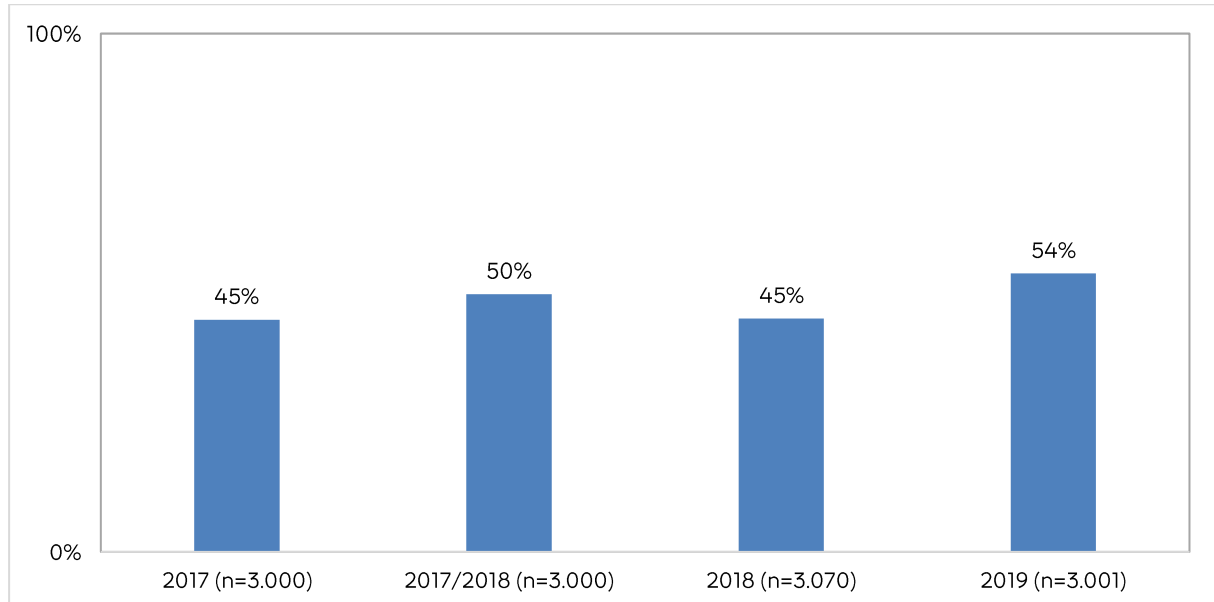
* Ingen statistisk signifikant forskel ift. alder.

- En større andel kvinder (58 %) end mænd (50 %) angiver hjulpet, at alkohol øger risikoen for kræft.
- Det hjulpede kendskab til, at alkohol øger risikoen for kræft, er lavest i Region Sjælland (49 %). I de øvrige regioner varierer det hjulpede kendskab fra 53-55 %.

Udvikling i hjulpet kendskab til sammenhængen mellem alkohol og kræft

Figur 6.5. Udvikling 2017-2019⁸. Andelen, der hjulpet mener, at alkohol øger risikoen for kræft.

Blandt 18-74-årige.



- I 2019 er der signifikant flere, der hjulpet angiver, at alkohol øger risikoen for kræft, end der var i 2017 (45 %), 2017/2018 (50 %) og 2018 (45 %).

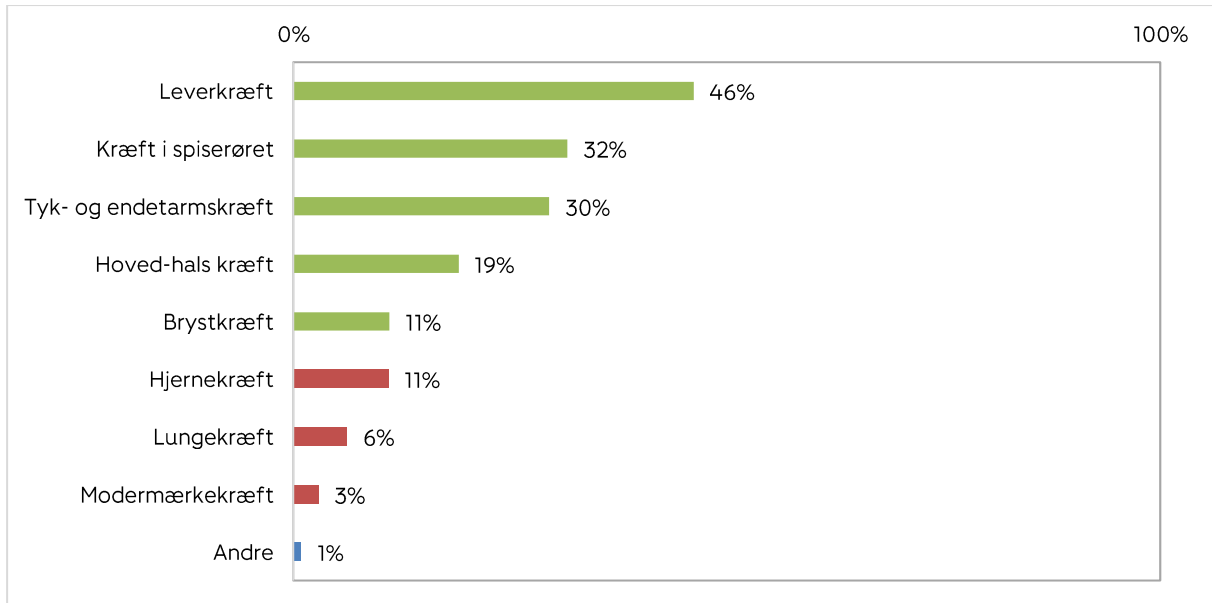
Kendskab til sammenhængen mellem alkohol og forskellige kræftformer (hjulpet)

Respondenter, der havde krydset af ved 'kræft' i det hjulpede spørgsmål om sammenhængen mellem alkohol og kræft, blev efterfølgende spurgt: "Hvilke af følgende kræftsygdomme mener du, at alkohol øger risikoen for? Angiv gerne flere svar". Svarmulighederne rummede både kræftformer, som der er evidens for, at alkohol øger risikoen for og kræftformer, som der ikke er tilstrækkelig evidens for, at alkohol øger risikoen for. Formålet med dette var at få et indtryk af respondenternes reelle viden. Respondenter, der ikke hjulpet havde kendskab til sammenhængen mellem alkohol og kræft, tæller i figuren med som respondenter, der ikke kender til sammenhængen mellem alkohol og de forskellige kræfttyper.

⁸ Nærmere oplysninger om dataindsamlingerne, som denne figur er baseret på, er beskrevet under "Metode".

Figur 6.6. Hvilke af følgende kræftsygdomme mener du, at alkohol øger risikoen for? Angiv gerne flere svar⁹.

Blandt 18-74-årige danskere (n=3.001).



* Under "Andre" blev der især svaret kræft i maven og bugspytkirtlen¹⁰.

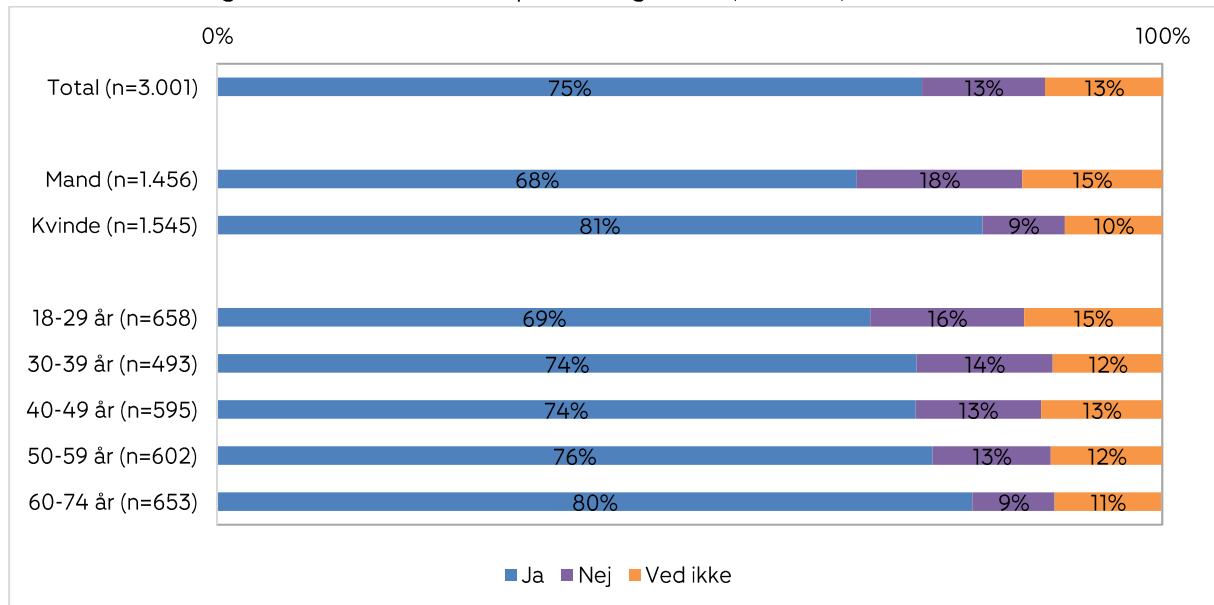
- Af de kræftsygdomme, der er evidens for, at alkohol øger risikoen for, angiver 46 % af 18-74-årige leverkræft. 32 % angiver kræft i spiserøret, 30 % angiver tyk- og endetarmskræft, 19 % angiver hoved-hals kræft og 11 % angiver brystkræft.
- Af de kræftsygdomme, som der ikke er tilstrækkelig evidens for, at alkohol øger risikoen for, angiver 11 % hjernekræft, 6 % lungekræft og 3 % modermærkekræft.

⁹ De grønne søjler viser kræftformer, som der er evidens for, at alkohol øger risikoen for. De røde søjler viser kræftformer, som der ikke er tilstrækkelig evidens for, at alkohol øger risikoen for.

¹⁰ Alkohol øger sandsynligvis risikoen for kræft i maven og muligvis også risikoen for kræft i bugspytkirtlen [27].

Behov for oplysning

Figur 6.7. Mener du, at der er behov for oplysning om, at alkohol øger risikoen for kræft? Blandt 18-74-årige danskere – fordelt på køn og alder (n=3.001)*.



* Ingen statistisk signifikant forskel ift. region.

- 75 % af 18-74-årige mener, at der er behov for oplysning om, at alkohol øger risikoen for kræft.
- Flere kvinder (81 %) end mænd (68 %) mener, at der er behov for oplysning om, at alkohol øger risikoen for kræft.
- Andelen, der mener, at der er behov for oplysning, stiger med alderen. 69 % af 18-29-årige mener, at der er behov for oplysning, mens det gælder 80 % af 60-74-årige.

Tidligere danske undersøgelser

Ligesom i indeværende rapport, viser en undersøgelse fra 2009 [26], at danskernes kendskab til sammenhængen mellem alkohol og kræft er lav: 6 % angiver brystkræft og 20 % angiver kræft i mundhule, svælg og strube, når de bliver spurgt, hvilke sygdomme og tilstande, der hænger sammen med et stort alkoholindtag.

7. Kendskab til anbefalinger og genstandsgrænser

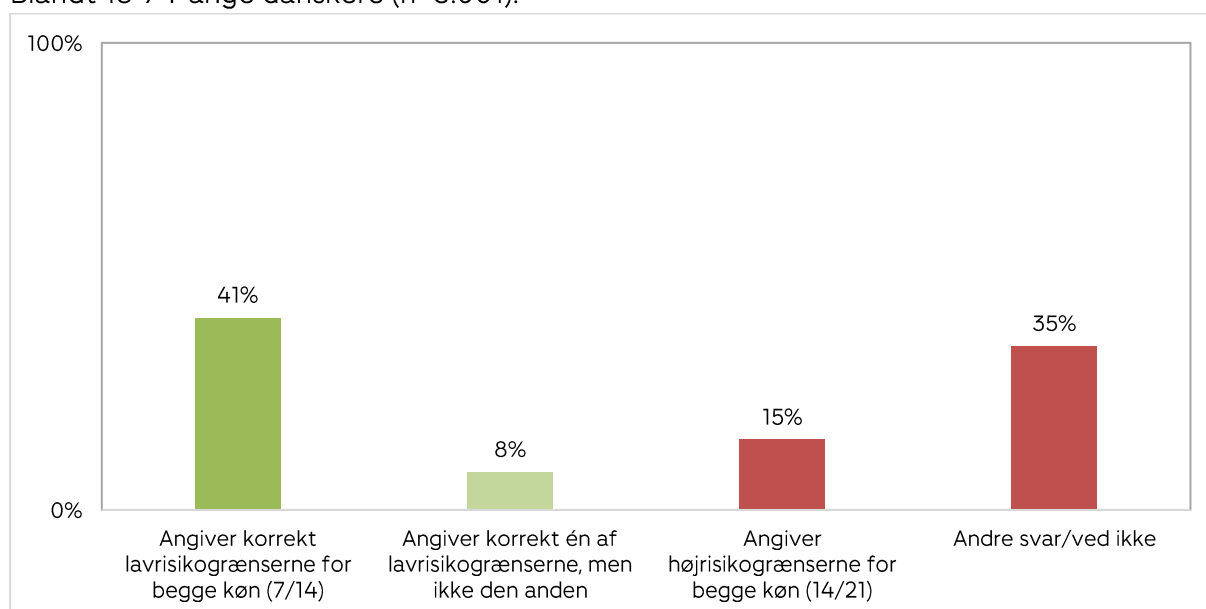
Sundhedsstyrelsens genstandsgrænser

Sundhedsstyrelsen har syv udmeldinger om alkohol [9]. En af dem lyder: "Du har en lav risiko for at blive syg på grund af alkohol ved et forbrug på 7 genstande om ugen for kvinder og 14 for mænd" (**lavrisikogrænserne**). Sundhedsstyrelsen har også defineret højriskogrænser: "Du har en høj risiko for at blive syg på grund af alkohol, hvis du drikker mere end 14/21 om ugen" (**højriskogrænserne**). Frem til 2010 var der kun én grænse, og den var 14 ugentlige genstande om ugen for kvinder og 21 for mænd.

Samlet kendskab til lavrisikogrænserne

Figur 7.1. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man ikke drikker over et vist antal genstande om ugen, hvis man vil have en lav risiko for at blive syg på grund af alkohol. Ved du, hvor mange genstande det er for hhv. mænd og kvinder?

Blandt 18-74-årige danskere (n=3.001).

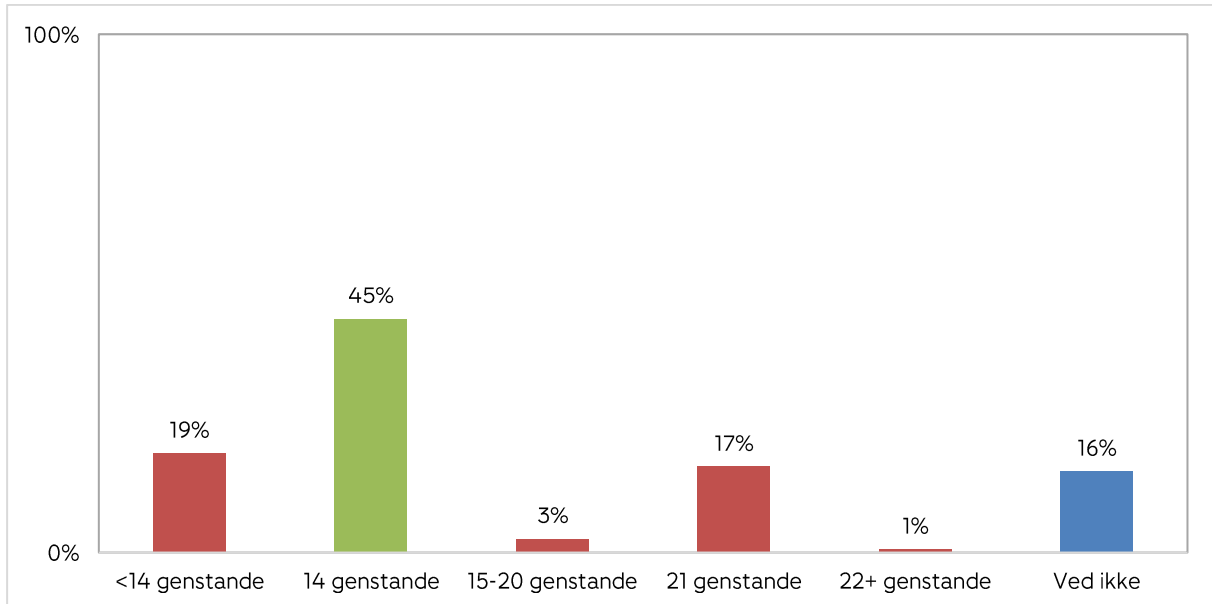


- 41 % af 18-74-årige kan korrekt angive Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænser for både mænd og kvinder. 15 % angiver i stedet Sundhedsstyrelsens højriskogrænser for begge køn, når de bliver spurgt til lavrisikogrænserne. 8 % angiver korrekt lavrisikogrænsen for det ene køn, men ikke det andet. Resten svarer andre forkerte svar eller angiver "ved ikke" til spørgsmålet.

Kendskab til Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse for mænd

Figur 7.2. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man ikke drikker over et vist antal genstande om ugen, hvis man vil have en lav risiko for at blive syg på grund af alkohol. Ved du, hvor mange genstande det er **for mænd**?

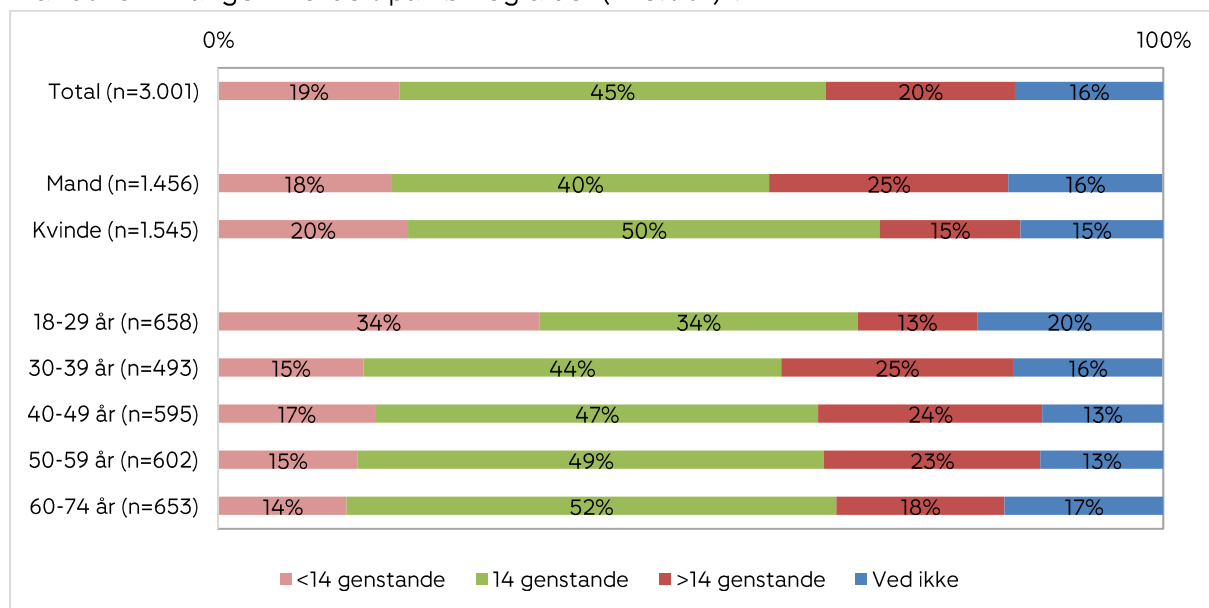
Blandt 18-74-årige (n=3.001).



- 45 % af 18-74-årige svarer korrekt, at Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse for alkoholindtag om ugen for mænd er 14 genstande. 19 % tror, at grænsen er lavere end 14, mens 20 % angiver et højere antal ugentlige genstande for mænd. 16 % svarer "ved ikke".

Figur 7.3. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man ikke drikker over et vist antal genstande om ugen, hvis man vil have en lav risiko for at blive syg på grund af alkohol. Ved du, hvor mange genstande det er **for mænd?**

Blandt 18-74-årige – fordelt på køn og alder (n=3.001)*.

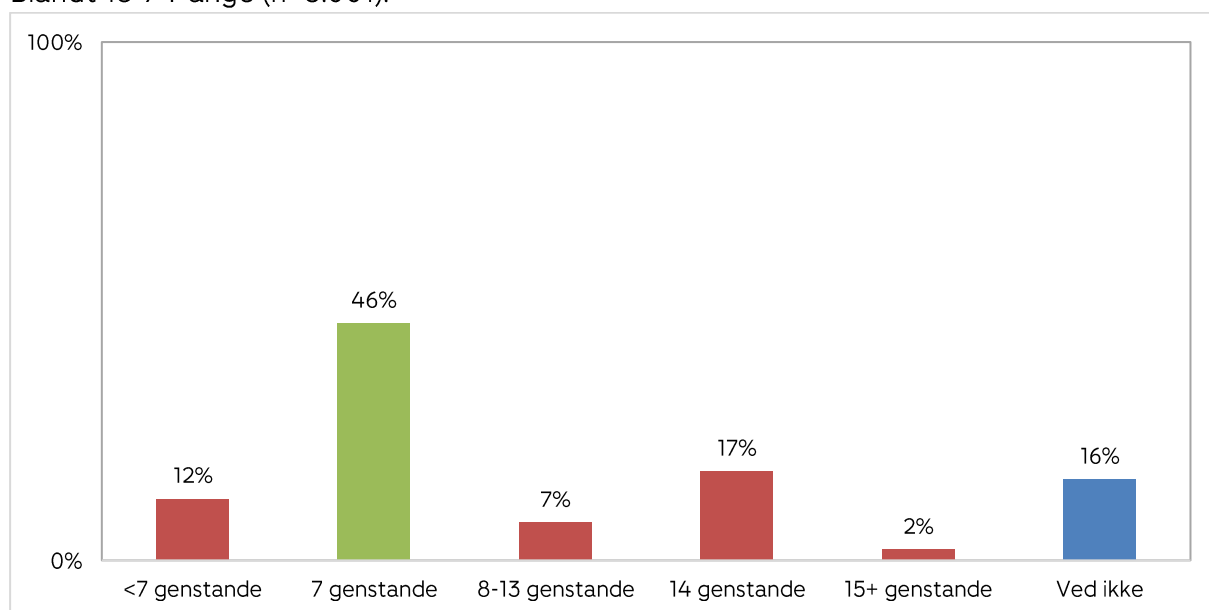


* Ingen statistisk signifikant forskel ift. region.

- Flere kvinder (50 %) end mænd (40 %) kan korrekt angive Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse for mænd. Det er især mændene, der tror, at lavrisikogrænsen er højere end 14 genstande om ugen (25 % af mændene vs. 15 % af kvinderne).
- Kendskabet til lavrisikogrænsen for alkoholindtag stiger med alderen, fra 34 % blandt 18-29-årige til 52 % blandt 60-74-årige. Til gengæld er 18-29-årige mindst tilbøjelige til at tro, at lavrisikogrænsen er højere end den reelt er (13 %), mens det gælder 18-25 % i de øvrige aldersgrupper.

Figur 7.4. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man ikke drikker over et vist antal genstande om ugen, hvis man vil have en lav risiko for at blive syg på grund af alkohol. Ved du, hvor mange genstande det er **for kvinder**?

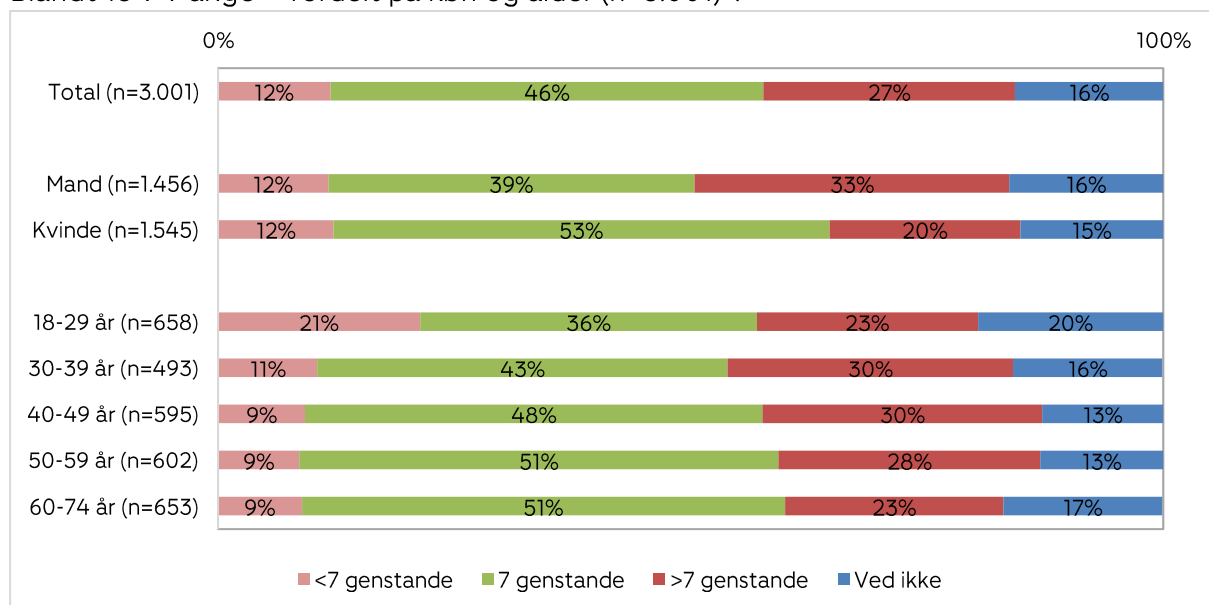
Blandt 18-74-årige (n=3.001).



- 46 % af 18-74-årige svarer korrekt, at Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse for ugentligt alkoholindtag for kvinder er 7 genstande. 12 % tror, at grænsen er lavere end 7, mens 27 % angiver et højere antal ugentlige genstande for kvinder. 16 % svarer "ved ikke".

Figur 7.5. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man ikke drikker over et vist antal genstande om ugen, hvis man vil have en lav risiko for at blive syg på grund af alkohol. Ved du, hvor mange genstande det er **for kvinder**?

Blandt 18-74-årige – fordelt på køn og alder (n=3.001)*.



* Ingen statistisk signifikant forskel ift. region.

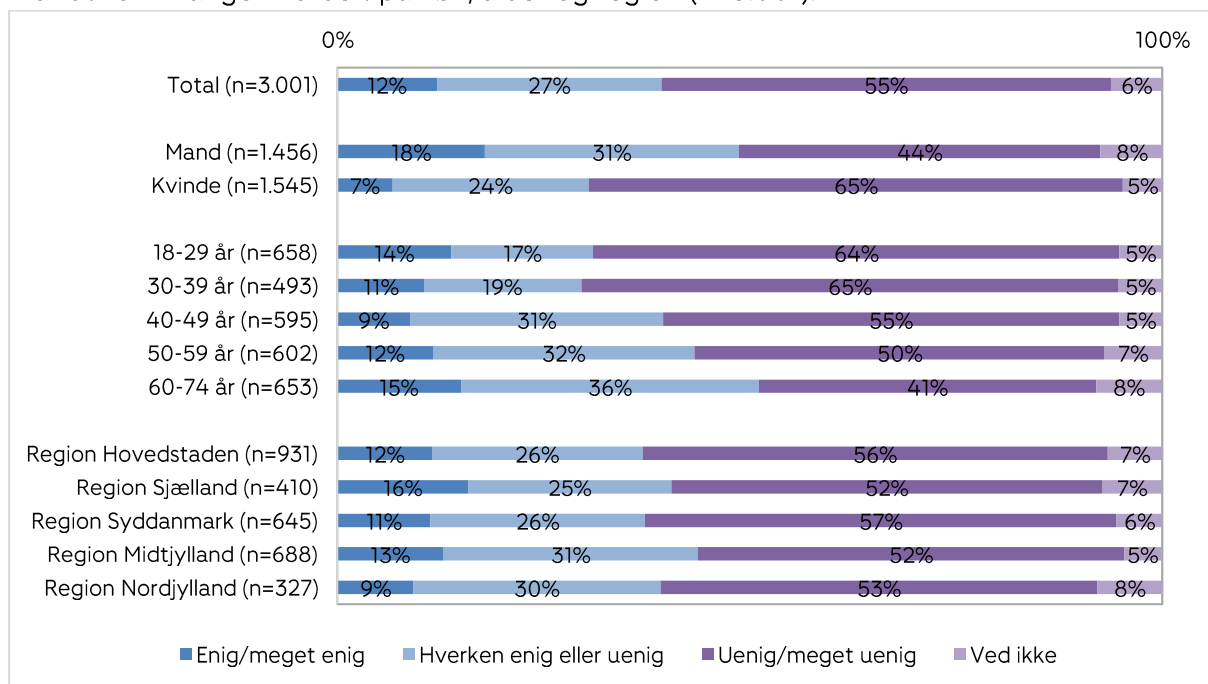
- Flere kvinder (53 %) end mænd (39 %) kan korrekt angive Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse for kvinder. Det er især mændene, der tror, at lavrisikogrænsen er højere end 7 genstande om ugen (33 % af mændene vs. 20 % af kvinderne).
- Kendskabet til lavrisikogrænsen for alkoholindtag stiger med alderen, fra 36 % blandt 18-29-årige til 51 % blandt 50-74-årige. Hver femte 18-29-årige tror, at lavrisikogrænsen er lavere end den reelt er (21 %), mens det kun gælder omkring hver tiende i de øvrige aldersgrupper (varierer fra 9-11 %).

Er det sundt at drikke alkohol?

En af Sundhedsstyrelsen 7 udmeldinger om alkohol lyder: "Drik ikke alkohol for din sundheds skyld" [9]. Anbefalingen begrundes blandt andet med, at alkohol er relateret til udvikling af en lang række sygdomme, og at selv et lille alkoholforbrug øger risikoen for kræft.

Figur 7.6. *Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn? Det er sundt at drikke et par genstande om dagen.*

Blandt 18-74-årige - fordelt på køn, alder og region (n=3.001).



- Mere end halvdelen (55 %) af 18-74-årige er uenige eller meget uenige i, at det er sundt at drikke et par genstande om dagen, mens 12 % er enige eller meget enige i udsagnet. Resten er hverken enige eller uenige, eller svarer "ved ikke".
- Flere mænd end kvinder er enige eller meget enige i, at det er sundt at drikke et par genstande om dagen (18 % vs. 7 %), og markant flere kvinder (65 %) end mænd (44 %) er uenige eller meget uenige i udsagnet.
- Det er især 18-39-årige, der er uenige eller meget uenige i, at et par genstande om dagen er sundt (64-65 %), og andelen falder herefter med stigende alder.
- Andelen, der er enige i, at det er sundt at drikke et par genstande om dagen, er størst i Region Sjælland (16 %). Det gælder 9-13 % i de øvrige regioner.

Tidligere danske undersøgelser

En evaluering af Sundhedsstyrelsens uge 40-kampagne i 2011 viste, at 18-65-åriges kendskab til lavrisikogrænsen steg i kampagneperioden, mens deres kendskab til højriskogrænsen faldt [16]. Kendskabet til lavrisikogrænsen steg fra 41 % til 65 % blandt kvinder og fra 21 % til 52 % blandt mænd. I samme periode faldt kendskabet til højriskogrænsen fra 38 % til 25 % blandt kvinder og fra 51 % til 37 % blandt mænd. En sandsynlig forklaring er, at kampagnens kommunikation om lavrisikogrænserne har skabt usikkerhed om højriskogrænserne.

8. Metode

Datagrundlag

Denne rapport er baseret på data fra en spørgeskemaundersøgelse blandt 3.001 danskere i alderen 18-74 år. Data er indsamlet af analyseinstituttet Voxmeter A/S i perioden 25. november 2019 til 5. januar 2020 og er nationalt repræsentativt på køn, alder, region og uddannelse. Dataindsamlingen er foregået ved hjælp af et internetbaseret spørgeskema, der blev sendt ud pr. mail. Enkelte steder, hvor det findes relevant, er der set på udviklingen fra tidligere undersøgelser til denne.

Procenttallene i de viste figurer er afrundede, og vil derfor i nogle tilfælde summere til lige over eller lige under 100 %. I beskrivelsen af figurerne omtales ofte en sum af flere tal, for eksempel andelen, der er enten enige eller meget enige i et udsagn. Denne sum stemmer ikke altid overens med den sum, man som læser vil komme frem til, hvis man summerer tallene i figuren. Det skyldes, at figurerne viser afrundede tal, men at vi har medtaget decimalerne, når vi har summeret tallene for forskellige svarkategorier.

Kræftens Bekæmpelse har sammen med TrygFonden tidligere udgivet rapporterne "Danskernes alkoholvaner 2017" [14], "Danskernes alkoholvaner 2018" [15] og "Danskernes holdninger til unges alkoholvaner 2014" [17], foruden en række rapporter om unges alkoholvaner [18-22] og om forældres holdninger til unges alkoholvaner [23-24].

Repræsentativitet

Data er indsamlet via kvoter, som er en sammensætning af data – f.eks. kvinder i alderen 30-39 år fra Region Sjælland – der svarer til den nationale sammensætning med en max afvigelse på +/- 5 %. Denne metode har sikret en national repræsentativ fordeling af respondenter i forhold til:

- Køn (mænd/kvinder)
- Alder (18-29/30-39/40-49/50-59/60-74 år)
- Region (Hovedstaden/Sjælland/Syddanmark/Midtjylland/Nordjylland)

Data er endvidere repræsentativt på uddannelse på et overordnet niveau, det vil sige ikke inden for de enkelte kvoter, men for hele datasættet.

Efterhånden som kvoterne er blevet fyldt, har Voxmeter lukket for yderligere besvarelser fra den pågældende respondentgruppe (f.eks. kvinder i alderen 30-39 år fra Region Hovedstaden).

Nedenstående tabel viser antallet af respondenter i undersøgelsen fordelt på køn, alder og region.

Tabel 8.1 Fordeling af respondenter

		Hovedstaden (n=931)	Sjælland (n=410)	Syddanmark (n=645)	Midtjylland (n=688)	Nordjylland (n=327)
Mænd (n=1.456)	18-29 år (n=319)	109	40	64	77	29
	30-39 år (n=239)	87	26	49	59	18
	40-49 år (n=286)	83	40	64	68	31
	50-59 år (n=299)	86	53	62	71	27
	60-74 år (n=313)	81	47	78	72	35
Kvinder (n=1.545)	18-29 år (n=339)	118	36	65	77	43
	30-39 år (n=254)	85	27	57	57	28
	40-49 år (n=309)	98	44	59	69	39
	50-59 år (n=303)	90	42	68	68	35
	60-74 år (n=340)	94	55	79	70	42

Spørgeskemaet

Spørgeskemaet tager udgangspunkt i tidligere spørgeskemaer fra Kræftens Bekæmpelse og TrygFondens alkoholindsats, samt i spørgeskemaer fra andre nationale (f.eks. Statens Institut for Folkesundhed, Mandag Morgen og TrygFonden) og internationale aktører (f.eks. Cancer Research UK).

Rekruttering af deltagere

Personer i alderen 18-74 år fra Voxmeters panel blev pr. mail inviteret til at deltage i undersøgelsen. Alle respondenter, der ikke havde besvaret undersøgelsen indenfor 4-5 dage blev påmindet med endnu en e-mail, derefter sms eller opkald. Respondenterne blev belønnet med point, som kunne veksles til lodder til konkurrencer, bruges i Voxmeters panelshop eller doneres til velgørenhed. For at undgå at påvirke respondenternes svar, fik de ikke at vide, hvem der stod bag undersøgelsen, da de påbegyndte spørgeskemaet. Afslutningsvis fremgik det, at Kræftens Bekæmpelse var afsender, og der var kontaktinformation til en medarbejder fra kampagnen i tilfælde af spørgsmål/kommentarer.

Respondenter i undersøgelsen

Voxmeter udsendte mail-invitationer til undersøgelsen til i alt 15.163 personer i deres panel. Af disse gennemførte i alt 3.001 (20 %), mens 333 gennemførte delvist. 1.937 blev frascreenet på baggrund af deres køn, alder eller bopælsregion. Frascreeningen er enten sket fordi, respondenterne ikke har passeret ind i målgruppen, eller fordi den pågældende kvote allerede var fyldt.

Tabel 14.2 Antal respondenter i undersøgelsen

	Antal personer (procent)	Frafald
Respondenter inviteret til undersøgelsen	15.163 (100 %) →	9.892 (65 %) startede ikke undersøgelsen 333 afbrød undersøgelsen undervejs (2 %) 1.937 blev frascreenet (13 %) (passede ikke i målgruppen eller kvoten var fyldt)
Respondenter i datasættet, der er anvendt i denne rapport	3.001 (20 %) ↓	

Statistiske analyser

Hvor det er relevant, er der testet for signifikante forskelle i forhold til køn, alder og region. For at teste, om en sammenhæng mellem to variable er statistisk signifikant, er χ^2 -tests blevet anvendt. En p-værdi $<0,05$ er blevet anset som statistisk signifikant. Alle analyser er foretaget i PASW Statistics 18 (SPSS Inc.).

Det er kun statistisk signifikante sammenhænge, der rapporteres og omtales som sammenhænge. Eksempelvis skrives kun, at der er flere kvinder end mænd, der kan angive lavrisikogrænsen for alkoholindtag, fordi der er *statistisk signifikant* flere kvinder end mænd, der kan dette. Det fremgår under figurerne, hvis der er testet for forskelle og testene er insignifikante.

Udviklingsanalyser

Udviklingsanalyserne i indeværende rapport bygger på fire dataindsamlinger, hvoraf de to første samt den sidste blev indsamlet af analysebureauet Voxmeter¹¹, mens den tredje blev indsamlet af analysebureauet Userneeds. Første dataindsamling blev foretaget umiddelbart før mediekampagnen 'Alkohol gør noget ved os' (4. september til 8. oktober 2017), og anden dataindsamling blev foretaget umiddelbart efter denne (27. november 2017 til 7. januar 2018), mens tredje dataindsamling blev foretaget efter relanceringen af 'Alkohol gør noget ved os' i 2018 (19. november 2018 til 6. januar 2019). Fjerde dataindsamling blev foretaget umiddelbart efter mediekampagnen 'Drop de ligegyldige genstande' i 2019 (25. november 2019 til 5. januar 2020).

¹¹ Voxmeter sikrede sig, at der ikke var nogen af deres panelister, der deltog i mere end én af deres dataindsamlinger.

Begrænsninger ved webundersøgelser

Webbaserede undersøgelser bliver ofte anvendt til indsamling af data til befolkningsrepræsentative undersøgelser. Webbaserede undersøgelser har visse fordele, men også ulemper, sammenlignet med undersøgelser gennemført via post eller pr. telefon. En fordel ved webundersøgelser er, at de både er billigere og hurtigere at gennemføre end postale undersøgelser og telefoninterviews. Dog bliver svarprocenten for webundersøgelser generelt lavere end for andre former for undersøgelser [25]. Det gør det sværere at udelukke, at respondenter, der har valgt at deltage i en undersøgelse som denne, adskiller sig fra den generelle danske befolkning.

Webpaneler har en vis indbygget skævhed. For eksempel er ældre, socialt dårligt stillede, kortuddannede samt personer med anden etnisk herkomst end dansk generelt underrepræsenterede. Hvis danskere, der deltager i panelet, for eksempel har alkoholvaner, der adskiller sig fra andre danskers alkoholvaner, vil det ikke give et fuldstændigt retvisende billede af danskernes alkoholvaner. Ud over skævheden i panelets sammensætning, kan der også være en skævhed i forhold til *hvem* fra panelet, der vælger at besvare et spørgeskema om egne alkoholvaner. Derfor fik panelisterne ikke at vide, hvad spørgeskemaet handlede om – eller hvem der stod bag – før de var i gang med at udfylde det. Kun 2 % af de inviterede valgte at starte undersøgelsen og afbryde den undervejs. Langt størstedelen af frafaldet skete allerede inden panelisterne havde åbnet undersøgelsen – og dette frafald må derfor være uafhængigt af indholdet af spørgeskemaet. Problemet med skævhed og bortfald imødekommes delvist af indsamlingen via kvoter. Ved at indsamle data via kvoter har Voxmeter sikret, at data er repræsentativt i forhold til køn, alder og region, samt uddannelse på et overordnet niveau (dvs. ikke inden for de enkelte kvoter, men for datasættet som helhed).

Selvrapporteringen skaber en vis usikkerhed ved data. Der kan være en tendens til, at folk svarer det, de tror, afsenderen gerne vil høre. Det kan for eksempel medføre en underrapportering af alkoholforbruget. Af den grund blev respondenterne først oplyst om afsenderen på undersøgelsen (Kræftens Bekæmpelse) ved afslutningen af undersøgelsen. Anonymiteten ved webundersøgelser kan hjælpe til, at respondenterne føler det nemmere at give ærlige svar, sammenlignet med telefoniske interviews, hvor man i højere grad kan have en følelse af, at skulle stå til ansvar for ens besvarelse.

Spørgsmål til undersøgelsen

Spørgsmål til undersøgelsen kan rettes til analyse og evalueringskonsulent Anne Sofie Plum Christensen (asc@cancer.dk) fra Kræftens Bekæmpelse.

Litteraturliste

1. Broholm, K.: *Alkohol og Helbred*. Sundhedsstyrelsen, 2008.
2. Eliassen, M. et al.: *Alcohol-attributable and alcohol-preventable mortality in Denmark: an analysis of which intake levels contribute most to alcohol's harmful and beneficial effects*. *Eur.J.Epidemiol.*, 2014. **29(1)**: p. 15-26.
3. Alkoholstatistik 2015. Nationale data. Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut, 2015.
4. Jorgensen, M.B. et al.: *Alcohol consumption and risk of unemployment, sickness absence and disability pension in Denmark: a prospective cohort study*. *Addiction*, 2017. **112(10)**: p. 1754-1764.
5. Diderichsen, F, Andersen I, Manuel C: *Ulighed i sundhed – årsager og indsatser*. Sundhedsstyrelsen, 2011.
6. WHO: *Alcohol drinking (IARC monographs on the evaluation of the carcinogenic risks to humans)*. International Agency for Research on Cancer Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. WHO Press 1988. **44**.
7. WHO: *A review of human carcinogens. Part E: Personal habits and indoor combustions (IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans; v100E)*. WHO press, 2012. **100E**.
8. Schutze, M., et al.: *Alcohol attributable burden of incidence of cancer in eight European countries based on results from prospective cohort study*. *BMJ*, 2011. **342**: p. d1584.
9. Størup, M., et al.: *Forebyggelsespakke - Alkohol*. Sundhedsstyrelsen, 2012.
10. Sundhedsstyrelsen: *Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2017*. 2018.
11. TrygFonden, M.M.: *Mellem broccoli og bajere - forebyggelse ifølge danskerne*. 2017.
12. TrygFonden, M.M.: *Forebyggelse - ifølge danskerne*. 2012.
13. Mandag Morgen, T.: *Fremtidens alkoholpolitik - ifølge danskerne*. 2009.
14. Christensen, A., Hansen L, Thomsen KL & Meyer MKH: *Danskernes alkoholvaner 2017*. Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden smba (TryghedsGruppen smba), 2018.
15. Christensen ASP, Jacobsen MH & Meyer MKH: *Danskernes alkoholvaner 2018*. Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden smba (TryghedsGruppen smba), 2019
16. Sundhedsstyrelsen: *Evaluering af Sundhedsstyrelsens forebyggelseskampagner 2011 - Konklusionsrapport (udarbejdet af Advice - sig det videre)*. 2012.
17. Mahler Sørensen, M.L., et al.: *Danskernes holdninger til unges alkoholvaner 2014*. Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden smba (TryghedsGruppen smba), 2015.
18. Christensen, A.S. et al.: *Unges alkoholvaner i Danmark 2017 - en kortlægning*. Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden smba (TryghedsGruppen smba), 2018.
19. Schiøth C, B.C., Hansen L & Mortensen JH: *Unges alkoholvaner i Danmark 2016 - en kortlægning*. Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden smba (TryghedsGruppen smba), 2017.
20. Schiøth, C.B., CL; Hansen L.: *Unges alkoholvaner i Danmark 2015 - en kortlægning*. Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden smba (TryghedsGruppen smba), 2016.
21. Schiøth, C., A.F. Krarup, and C.L. Behrens: *Unges alkoholvaner i Danmark 2014 - en kortlægning*. Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden smba (TryghedsGruppen smba), 2014.
22. Meyer MKH, Lundgaard PB, L & Christensen ASP. *Unges alkoholvaner i Danmark 2019* Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden smba (TryghedsGruppen smba), 2020

23. Meyer, M.K.H.B., Behrens CL: Forældres holdninger til unges alkoholvaner 2016. Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden smba (TryghedsGruppen smba), 2017.
24. Behrens, C.L., Mortensen J.H., Schiøth C.: Forældres holdninger til unges alkoholvaner 2015. Kræftens Bekæmpelse og TrygFonden smba (TryghedsGruppen smba), 2016.
25. Dobrow, M.J., et al., Response audit of an Internet survey of health care providers and administrators: implications for determination of response rates. *J.Med.Internet.Res.*, 2008. 10(4): p. e30.
26. Mandag Morgen & TrygFonden, Fremtidens alkoholpolitik - ifølge danskerne. Mandag Morgen, 2009.
27. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Continuous Update Project Expert Report 2018. Alcoholic drinks and the risk of cancer. Available at dietandcancerreport.org.

I denne rapport kortlægges voksne danskers alkoholvaner i 2019. Rapporten er baseret på data fra en internetbaseret spørgeskemaundersøgelse blandt 3.001 danskere i alderen 18-74 år. Undersøgelsen er gennemført af analyseinstituttet Voxmeter A/S, og data er nationalt repræsentativt i forhold til køn, alder, region og uddannelse.

I rapporten kortlægges blandt andet 18-74-åriges:

- Alkoholforbrug
- Holdninger til strukturelle forebyggelsestiltag
- Holdninger til den danske alkoholkultur
- Viden om sammenhængen mellem alkohol og kræft
- Kendskab til anbefalinger og genstandsgrænser

Rapporten er udarbejdet af Kræftens Bekæmpelse.

Kræftens Bekæmpelse

Strandboulevarden 49

2100 København Ø

Tlf.: 35 25 75 00

www.alkohologkræft.dk

