



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 06-09-2021  
Enhed: SOA  
Sagsbeh.: DEPKDAN  
Sagsnr.: 2111337  
Dok. nr.: 1825609

Folketingets Sundhedsudvalg har den 30. juni 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 1509 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Per Larsen (KF).

Spørgsmål nr. 1509:

”Ministeren bedes oplyse, hvad det koster at gennemføre Det Konservative Folkepartis forslag om at stramme aldersgrænsen for køb af hård alkohol, så 16 til 17-årige fremover kun må købe alkohol med en styrke på syv procent eller derunder?”

Svar:

Der er lagt til grund for besvarelsen, at der spørges til omkostninger forbundet med ændret adfærd og forbrug. Til besvarelsen af spørgsmålet er der indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”Sundhedsstyrelsen har ikke mulighed for at beregne, hvordan alkoholforbruget vil rykke sig hos 16-17-årige i Danmark, hvis man indfører et forbud mod salg af alkohol over 7 pct. til aldersgruppen, når der sammenlignes med det nuværende forbud mod salg af alkohol over 16,5 pct. for samme aldersgruppe.

Der eksisterer en række danske datakilder som belyser børn og unges alkoholforbrug, adfærd og alkoholvaner, fx European Study on Alcohol and Drugs (ESPAD) og Den Nationale Sundhedsprofil. Disse datakilder inkluderer dog ikke tilstrækkelige informationer, der muliggør den specifikke beregning. Der vil bl.a. være brug for data eller undersøgelser, der viser, hvordan 16-17-årige i Danmark vil substituere mellem forskellige alkoholholdige produkter, hvis det alkoholprodukt, som de oftest drikker, ikke længere er tilgængeligt eller tilgængeligt i samme grad.

Det er Sundhedsstyrelsens umiddelbare vurdering, at mange 16-17-årige vil skifte til alkoholholdige produkter med en alkoholpct. på 7 pct. eller derunder, hvis der sker denne ændring i salgsforbuddet. Det er ligeledes muligt, at 16-17-årige vil købe mere for at få den samme rus-effekt (dvs. forbruget stiger) eller forældre og/eller myndige venner køber alkoholholdige produkterne over 7 pct. for dem (dvs. uændret forbrug).

Det skal ligeledes tages i betragtning, at mange 16-17-årige drikker mindst to typer af alkohol i en typisk uge, og at de kan substituere med alkoholtyper, som de er vant til at drikke, og som det fortsat er tilladt at sælge til dem.

Herudover vil et fremtidsscenario for salgsstedernes overholdelse af det ændrede salgsforbud samt håndhævelse af salgsforbuddet skulle medregnes, idet tilgængeligheden af alkohol spiller en afgørende rolle i unges alkoholforbrug. I ESPAD-undersøgelsen 2019 blev de deltagende 9. klasses elever (15-16-årige) spurgt, hvor svært, de vurderer, at det vil være at få fat i henholdsvis øl, cider, alkoholsodavand, vin og spiritus, hvis de var interesseret. Godt ni ud af ti eleverne angiver, at det vil være meget

let eller let at få fat i henholdsvis øl (91,4 %), cider (92,3 %) og alkoholsodavand (90,2 %), hvis de var interesseret. Andelen er mindre men stadig stor, når det gælder vin (73,6 %) og spiritus (69,4 %). For alle typer af alkohol er andelen, der angiver, at det er let eller meget let at få fat i alkohol, lidt større blandt drenge end blandt piger.

Den efterspurgt beregning af et fremtidigt forbrug vanskeliggøres også af, at der vil skulle tages højde for, at det er muligt for alkoholindustrien at udvikle nye – endnu ikke kendte – alkoholdige produkter på 7 pct. eller derunder, som er målrettet 16-17-årige.

Det er således Sundhedsstyrelsens vurdering, at det ikke er muligt at foretage en nøjagtig beregning af det efterspurgt.”

Jeg kan henholde mig til bidraget fra Sundhedsstyrelsen. Endvidere kan der være udgifter, eksempelvis forbundet med at gennemføre informationskampagner over for borgere og virksomheder i forbindelse med lancering af ny lovgivning. Det er dog ikke muligt at estimere disse udgifter, da niveauet herfor kan gradueres.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Kirstine Dahl Andersen