



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 31-03-2022
Enhed: FOST
Sagsbeh.: NISC
Sagsnr.: 2204569
Dok. nr.: 2183534

Folketingets Sundhedsudvalg har den 15. marts 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 540 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 540:

”Vil ministeren redegøre for omfanget af den forventede tabte indtjening og de sundhedsmæssige besparelser, der vil være ved at indføre et samlet forbud for salg af alkohol til personer under 18 år?”

Svar:

Regeringen ønsker at hæve aldersgrænsen for salg af alkohol i detailhandlen til 18 år. Danske unge har europarekord i druk. Det har en række alvorlige konsekvenser. Vi mister i gennemsnit ét ungt menneske om måneden som følge af alkohol. Og vi har omkring 2.000 unge mennesker om året, som er i kontakt med hospitalet på grund af akut alkoholberuselse eller alkoholforgiftning.

Heldigvis er det et fåtal af de unge, der drikker, som dør eller oplever at komme hospitalet på grund af alkohol. Men et stort alkoholforbrug har også andre konsekvenser – særligt for unge. Alkohol påvirker de unges hjerner, der stadig er under udvikling. Det gælder fx indlæring og hukommelse. Og Sundhedsstyrelsen fraråder derfor også, at unge under 18 år drikker alkohol. Derfor har vi fokus på netop unges alkoholforbrug.

Vi ved også, at alkoholkulturen i dag er så massiv, at den har store konsekvenser for vores unges fællesskaber. Fx hører vi fra Børns Vilkår om børn helt ned til 13-14 år som ringer fordi, at de føler sig presset til at drikke for at være en del af det sociale fællesskab. Og vi ved, at 30 pct. af unge drikker mere end de har lyst til.

Forskning på området viser, at lande med høje aldersgrænser har færre unge som drikker ugentligt, eller som har prøvet at være fulde, end unge i lande med en lav aldersgrænse for køb og servering af alkohol. Det kan naturligvis ikke stå alene. Derfor sætter vi med sundhedsreformen også fokus på håndhævelsen af reglerne i detailhandlen og kontrol. Samtidig inviterer vi ungdomsuddannelserne til at tage et medansvar for at gøre op med unges drukkultur i tilknytning til uddannelserne, og vi vil med en handleplan på området sætte skub i sunde ungdomsfællesskaber. På den måde kan vi sammen ændre vores børn og unges alkoholkultur.

Jeg har til brug for besvarelsen bedt Skatteministeriet oplyse den forventede tabte indtægt forbundet med forslaget om en 18-års aldersgrænse for salg af alkohol. Skatteministeriet har oplyst følgende:

”En ensartet aldersgrænse på 18 år skønnes med betydelig usikkerhed at medføre et afledt afgiftstab på ca. 20 mio. kr. som følge af et reduceret indenlandsk salg af afgiftsbelagt alkohol.

Skønnet er baseret på, at Sundhedsministeriet har oplyst, at der ved indførelse af aldersgrænsen på 15 år i Danmark, sås et fald i andelen af unge under 15 år, der havde drukket alkohol den seneste måned med 36 pct. i perioden fra 1997 til 2000.

Det vurderes ikke, at der er en nævneværdig effekt fra grænsehandel i forhold til unges køb af alkohol, da det hovedsageligt er priser frem for aldersgrænsen, som giver anledning til grænsehandel. Desuden vurderes unge under 18 år i mindre omfang at have mulighed for at grænsehandle.”

Jeg skal bemærke, at der er finansiering til forslaget i regeringens udspil til sundhedsreformen.

Jeg kan derudover oplyse, at en opgørelse over besparelserne i sundhedsvæsnen som følge af forslaget vil kræve et nærmere analysearbejde baseret på forventede effekter af forslaget. Det er derfor ikke muligt at oplyse et præcist tal. Besparelserne fra forslaget vil forventningsvist være i form af et fald i antallet af hospitalskontakter relateret til alkohol. Derudover vil man skulle inkludere forventede fremtidige besparelser i sundhedsvæsnen, da vi ved, at unge der har en tidlig alkoholdebut og/eller har et stort alkoholforbrug er fundet at have større risiko for senere i livet at drikke mere end andre voksne, hvilket medfører en øget risiko for alkoholrelaterede sygdomme og skader. Det vil i en sådan undersøgelse også være relevant at inkludere den samfundsmæssige gevinst ved at reducere overforbruget af alkohol.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Nikoline Schriver