



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsudvalget 2022-23 (2. samling)
SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 466
Offentligt
Sundhedsudvalget 2022-23 (2. samling)
SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 204
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 01-05-2023
Enhed: FOST
Sagsbeh.: DEPMNEN
Sagsnr.: 2303539
Dok. nr.: 2641688

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 204 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 8. marts 2023. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Louise Brown (LA).

Spørgsmål nr. 204:

”Med henvisning til kronikken »Juraeksperter: Vi så gerne en mere nuanceret rådgivning om alkohol fra Sundhedsstyrelsen« på politiken.dk den 22. februar 2023, er det korrekt, at Sundhedsstyrelsen i 2020 har fået Statens Institut for Folkesundhed til at gennemgå den videnskabelige litteratur om alkoholrelaterede helbredsrisikofaktorer, og at Statens Institut for Folkesundhed i den forbindelse har opsummeret følgende om den videnskabelige kvalitet »Kvaliteten blev i overvejende grad vurderet til at være kritisk lav og varierende fra kritisk lav til moderat kvalitet«? Og i forlængelse heraf om den karakteristikk også gælder for de udmeldinger, rapporter og anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen, som primært bygger på Statens Institut for Folkesundheds litteraturgennemgang? <https://politiken.dk/debat/kroniken/art9167692/Juraeksperter-Vi-s%C3%A5-gerne-en-mere-nuanceret-r%C3%A5dgivning-om-alkohol-fra-Sundhedsstyrelsen>”

Svar:

Til besvarelse af spørgsmålet har jeg indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, der oplyser følgende, som jeg vil henholde mig til:

”Sundhedsstyrelsen skal indledningsvist understrege, at der er solid evidens for, at alkohol er skadeligt for helbredet. Det er en nærmere teknisk redegørelse af den videnskabelige kvalitet der følger af denne besvarelse.

(1) Det er korrekt at Statens Institut for Folkesundhed (SIF) på vegne af Sundhedsstyrelsen i 2020 udarbejdede en systematisk litteraturgennemgangen af den nyeste viden om alkoholrelaterede helbredsrisikofaktorer¹.

På baggrund af resultater fra systematiske reviews og meta-analyser publiceret fra 2010 til 2019 præsenteres der i rapporten en oversigt over nyeste viden om, ved hvilke niveauer af alkoholindtag der ses en øget eller nedsat risiko for 16 udvalgte, helbredsrelaterede udfaldsmål. Af rapporten fremgår det, at alkoholforbrug er forbundet med en øget risiko for mere end 200 tilstande og sygdomme, herunder flere kræfttyper, leverlidelser og sygdomme i fordøjelsessystemet samt en øget dødelighed. Både mængden af alkoholindtag og drikkemønsteret kan have betydning for helbredsrisikofaktorerne.

¹ Lassen TH, Pedersen MNS, Hviid SS, Jespergaard N, Bjerregaard P, Grønbæk MK, Tolstrup JS, Becker U. Alkoholrelaterede helbredsrisikofaktorer – en systematisk litteraturgennemgang af nyeste evidens. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet; 2020.

(2) Den overordnede videnskabelige evidens og kvalitet for den forskning, der ligger til grund for rapportens konklusioner er særdeles høj og solid. Der er hundredvis af enkeltstudier af høj forskningskvalitet, der understreger alkoholrelaterede helbreds-konsekvenser.

Der er foretaget en systematisk litteratursøgning i tre store forskningsdatabaser (Medline, EMBASE og Cochrane Library) og efter en systematisk gennemgang udvalgt studier (systematiske reviews og meta-analyser), der undersøger risikoen for dødelighed og udvikling af en række udvalgte sygdomme forbundet med forskellige niveauer af alkoholindtag. De sygdomme, der indgår i analysen, er udvalgt på baggrund af sygdommens stærke sammenhæng med alkoholindtag². Rapportens konklusioner ville ikke ændre sig, hvis andre sygdomme var inddraget.

Rapporten bygger på 60 systematiske reviews og meta-analyser, som igen er baseret på hundredvis af selvstændige studier af forskellige befolkningsgrupper (mellem 4 og 93 studier med op til 3.998.626 deltagere i et enkelt review). For hver sygdom blev der udvalgt et review. Hvert review blev kvalitetsvurderet ved hjælp af AMSTAR II, som er en metode til at vurdere den tekniske/ metodologiske kvalitet af systematiske reviews³. Det er en kritisk metode bestående af 16 punkter, hvoraf 7 kriterier vurderes som kritiske. Hvis det pågældende review ikke opfylder blot ét kritisk kriterie vurderes kvaliteten af reviewet som lav, og hvis der er mere end ét kritisk punkt, som ikke er opfyldt, vurderes kvaliteten af reviewet som kritisk lavt. I praksis viser det sig, at stort set alle reviews der foretages vil have kriterier, der ikke er opfyldt fx manglende undersøgelse for publikationsbias.

AMSTAR-vurderingen siger derfor ikke noget om forskningskvaliteten af de hundredvis af enkeltstudier, der indgår i meta-analyserne eller de fundne reviews. Dermed heller ikke noget om validiteten af konklusionerne som sådan, men kan bruges til at pege på en række punkter, man skal være opmærksom på, når der drages konklusioner.

(3) Validiteten af de konklusioner, der drages i rapporten vedr. alkoholrelaterede helbredskonsekvenser, er ikke omfattet af vurderingen af kvaliteten af de enkelte reviews.

Validiteten højnes af, at der indgår multiple reviews af den samme problemstilling, med anvendelse af forskellige metoder og også med forskellige problemstillinger for så vidt angår kvaliteten af reviews – men med ofte fuldstændigt enslydende konklusioner.

² De udvalgte sygdomme består af hjertekarsygdomme, udvalgte kræftsygdomme, type 2-diabetes, skrumpelever og betændelse i bugspytkirtlen

³ Shea, B.J., et al., *AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both*. *Bmj*, 2017. 358: p. j4008.

Mængden af evidens, der bekræfter risikoen for skadelige helbreds konsekvenser forbundet med alkoholindtag, er stor.”

Med venlig hilsen

Sophie Løhde