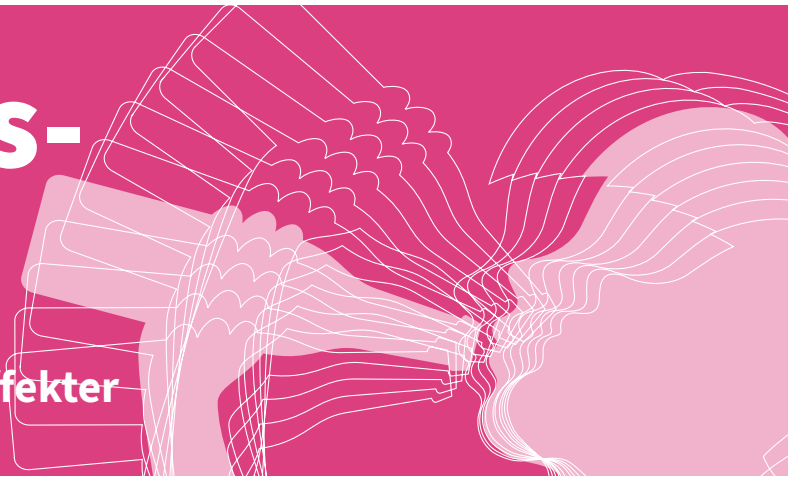


Beruseses- drikking

Akutte risikoer og langtidseffekter



SAMMENDRAG

- Berusesesdrikking defineres oftest i forskning og retningslinjer som å drikke fem eller flere standardglass alkohol ved én og samme anledning. Noen ganger er grensen satt til 4 eller flere glass for kvinner, og noen ganger er den definert i gram alkohol, for eksempel 60 gram, ettersom størrelsen på det som regnes som et standardglass varierer fra land til land.
- Andelen av befolkningen som rapporterer om berusesesdrikking, har ligget mer eller mindre konstant mellom 30 og 35 prosent i Sverige, Norge og Danmark de siste tiårene, selv om utviklingen har variert noe i ulike aldersgrupper og blant kvinner og menn.
- Det er velkjent at beruselse fører til trafikkulykker, vold og forgiftning – det vil si de velkjente akutte effektene. Langtidseffektene på demens, alkoholavhengighet og kroniske sykdommer senere i livet er derimot i stor grad oversett.
- Ved raskt alkoholinntak overskrides kroppens kapasitet til å bryte ned alkohol, noe som fører til oksidativt stress og økte nivåer av acetaldehyd, et skadelig og kreftfremkallende stoff.
- Når kroppen utsettes for økende nivåer av alkohol, acetaldehyd og oksidativt stress, fører det til akutte effekter av ulike slag, men også til økende risiko for toksiske og kreftfremkallende langtidsvirkninger på alle organer.
- Omfanget av berusesesdrikking er undervurdert. Også blant dem som drikker «moderat» (for eksempel i gjennomsnitt mindre enn en eller to alkoholenheter om dagen), drikker de fleste seg beruset fra tid til annen.
- Antallet berusede personer stiger og synker med det totale alkoholforbruket i en befolkning. Det skyldes at i høyinntektsland (som Norge) drikkes mer enn halvparten av all alkohol som berusesesdrikking. Det betyr at tiltak som reduserer det totale forbruket, også reduserer berusesesdrikking og tilhørende skader.
- Heldigvis finnes det mange effektive tiltak for å minske berusesesdrikking og skader, også for personer med utviklet eller begynnende alkoholavhengighet. Effektive tiltak på befolkningsnivå er blant annet høyere alkoholavgifter, minstepriser, kortere åpningstider, færre butikker som selger alkohol, færre restauranter med skjenkebevilling, reklamebegrensninger, aldersgrenser, promillekontroller langs veiene og straff for å skjenke alkohol til berusede kunder.
- Effektive tiltak på individnivå er blant annet kort alkoholrådgivning i helsevesenet, medisiner, behandling for avhengighet samt alkolås og lignende utstyr i biler.
- Det er behov for en holdnings- og normendring når det gjelder berusesesdrikking, både i Sverige og i de andre nordiske landene. Fremtidige retningslinjer for alkohol kan inneholde spesifikke anbefalinger om å unngå berusesesdrikking, i tillegg til grenser for det totale alkoholforbruket.



Les hele
rapporten på

iogt.no/berusesesdrikking