



2005|06

Center for
ALKOHOLFORSKNING

Hvad forsker vi i?
Hvad har vi publiceret?

Statens Institut for Folkesundhed,
Center for Alkoholforskning,
Marts 2006.

Publikationen er udarbejdet af
Anne Grene

Omslag og grafisk tilrettelæggelse:
United A/S

Oplag: 500

Foto: Peter Brigsted. Udsnit fra
det gamle Kommunehospital,
vores nuværende adresse på Øster
Farimagsgade.

ISBN: 87-7899-097-1

Publikationen kan fås gratis ved
henvendelse til:

Center for Alkoholforskning
Statens Institut for Folkesundhed
Øster Farimagsgade 5 A, 2.
1399 København K
Tlf. 3920 7777

www.si-folkesundhed.dk

Forord

Center for Alkoholforskning præsenterer hermed sit fjerde årsskrift. Det er med glæde, at vi kan informere vores samarbejdspartnere, bevilgende myndigheder og andre interesserede om den forskning og udredning, der udgår fra centret.

Flere begivenheder har sat sit præg på 2005.

Vi har fra centrets start vidst, at Center for Alkoholforskning skulle evalueres af et eksternt bedømmelsessudvalg inden udløbet af den 5-års-periode, som centret fik bevillinger til i 2002. Evalueringen blev udført i efteråret 2005. Internt er det et stort arbejde at forberede en evaluering. Alt skal vendes, overvejes og beskrives og som sådan fungerer en evaluering som en større hovedrengøring og giver stof til eftertanke. Et nordisk forskerpanel udførte selve evalueringen i perioden august til oktober. Vi er selv ganske godt tilfredse med resultatet. Hovedresultaterne bringes side 6.

I 2005 har alle delprogrammer (børn-unge, behandling og epidemiologi) haft udadrettede aktiviteter med deltagelse i såvel nationale og internationale konferencer som alment orienterende møder. De sidste især i form af informationsmøder i forbindelse med Ungeshverdag.dk.

I september måned samlede vi de centrale myndigheder, samarbejdspartnere, kolleger og landets alkoholbehandlere til en informations- og debatdag om centrets aktiviteter. Formålet med dagen var at skabe forståelse for og indsigt i forskningen på alkoholområdet og at give os indsigt i praksis. Ca. 100 mennesker fra hele landet mødte op til en spændende og givende dag.

I oktober måned gentog Sundhedsstyrelsen den årlige genstandsgrænsekampagne. Denne gang havde Center for Alkoholforskning en stor finger med i spillet, idet vi ved såvel grundig gennemgang af den internationale litteratur som egen forskning viste, at de, der binge-drikker (mere end fem genstande pr. gang), har en tydeligt højere dødelighed end de, der har et mere moderat og jævnt forbrug. Den nye udvidelse af kampagnen vakte en del debat.

Marts 2006

Morten Grønbaek, forskningsprofessor

Indhold

EKSTERN EVALUERING AF CENTER FOR ALKOHOLFORSKNING	6
BERETNING FRA STUDIEOPHOLD PÅ HARVARD UNIVERSITY I BOSTON, USA	8
FORBUD MOD SALG AF ALKOHOL TIL PERSONER UNDER 16 ÅR – VIRKER DET?	11
PH.D.-PROJEKTER	14
IGANGVÆRENDE ALKOHOLPROJEKTER	16
ALKOHOLFORBRUG BLANDT FORSKELLIGE BEFOLKNINGSGRUPPER	17
ALKOHOLBEHANDLING	20
GRAVIDITET OG ALKOHOL	22
HELBRED OG ALKOHOL	24
PUBLIKATIONER	29
MEDARBEJDERE	34

Center for Alkoholforskning

Center for Alkoholforskning er et forskningsprogram under Statens Institut for Folkesundhed, som er en sektorforskningsinstitution under Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Forskningsleder i afdelingen er forskningsprofessor, dr. med., ph.d. Morten Grønbæk.

FORMÅL

Formålet med centret er at udføre folkesundhedsvidenskabelig alkoholforskning på højt videnskabeligt niveau. Resultatet af denne forskning formidles i videnskabelige tidsskrifter og populærvidenskabelige medier. Desuden rådgiver centret offentlige instanser og deltager i udredningsopgaver til gavn for folkesundheden. Derudover skal centret bidrage til at koordinere dansk alkoholforskning.

PERSONALE

På Center for Alkoholforskning er der pr. 01.03.2006 ansat en forskningsleder, to seniorforskere, tre forskningsassistenter, tre ph.d.-studerende, en sekretær, en projektkoordinator, to konsulenter, en kommunikationsmedarbejder og syv studerende. De studerende er ansat i forskellige forskningsprojekter i ca. 15 timer om ugen.

SAMARBEJDSPARTNERE OG UNDERVISNING

Center for Alkoholforskning har et løbende samarbejde med Indenrigs- og Sundhedsministeriet om rådgivning i alkoholspørgsmål, ligesom centret er i stadig dialog med Sundhedsstyrelsen om bl.a. forebyggelsesspørgsmål.

Centrets forskere underviser på Institut for Folkesundhedsvidenskab i epidemiologi og demografi og er desuden vejledere for ph.d.-studerende og medicin- og folkesundhedsvidenskabsstuderende.

Mange af de øvrige samarbejdspartnere er nævnt under de enkelte projekter.

Ekstern evaluering af Center for Alkoholforskning

I august 2005 iværksatte Statens Institut for Folkesundhed (SIF) en ekstern evaluering af Center for Alkoholforskning (CfA). Evalueringsgruppen bestod af tre personer med erfaring inden for nordisk alkoholforskning: Professor Peter Allebeck fra Stockholm, forskningsdirektør Kari Poikolainen fra Helsinki og embedslæge Henrik Sælan, København.

CfA blev evalueret ud fra seks centrale aktiviteter:

- forskning og videnskabelig publicering
- forskeruddannelse
- udredningsarbejde
- rådgivningsaktiviteter
- samarbejde og netværksdannelse
- formidling.

Evalueringen er baseret på skriftligt materiale fremsendt af CfA, et to dages besøg på SIF samt interviews med repræsentanter for Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen.

Citat fra evalueringen:

”Evalueringsgruppen var imponeret over det arbejde, som CfA gennemfører. CfA har stor ekspertise på flere alkoholforskningsområder, herunder alkoholepidemiologi, sundhedstjenesteforskning og monitorering. Centret er også meget kompetent i anvendelsen og analysen af databaser, og CfA har udgivet et stort antal publikationer af høj kvalitet især inden for alkoholepidemiologi. En vigtig opgave for den nationale alkoholpolitik er monitorering af tendenser i alkoholforbruget, især blandt de unge. CfA foretager desuden interessante interventionsstudier rettet mod grupper af den almene befolkning.

Evalueringsgruppen nåede frem til en række anbefalinger med følgende hovedpunkter:

- CfA's basisbevilling bør fortsættes.
- I stedet for den nuværende brede forskningsaktivitet kunne CfA fokusere på færre, udvalgte kerneforskningsområder; ekspertisen kunne således fastholdes og udvikles inden for de forskningsområder, som er centrale for CfA's officielle opgaver, dvs. monitorering (herunder metodologisk udvikling), alkoholepidemiologi samt interventionsstudier rettet mod den almene befolkning.
- CfA har haft en vigtig rolle ved oprettelsen af registre over personer i alkoholbehandling og rådgivning vedrørende brug af måleinstrumenter i denne sammenhæng. Evaluering af behandlingsmetoder og kvalitet er dog aktiviteter, som mere hensigtsmæssigt forankres i kliniske forskningsinstitutter og behandlingscentre.
- Nogle af CfA's forskningsområder har behov for både styrket faglig kompetence og større aktivitet, fx interventionsstudier i almene befolkningsgrupper og evaluering af konsekvenser af alkoholpolitiske beslutninger.
- CfA har skabt et godt miljø for ph.d.-studerende og bør fortsætte med denne aktivitet; dette forudsætter dog et større antal seniorforskere.
- Der kunne være flere samarbejdsaktiviteter med andre nordiske alkoholforskere, især i forbindelse med alkoholpolitiske studier.”



Beretning fra studieophold på Harvard University i Boston, USA

Af Lau Caspar Thygesen, ph.d.-studerende

Siden 1. september 2005 har jeg, som en central del af mit ph.d.-studium, opholdt mig i Boston ved Department of Nutrition ved Harvard School of Public Health (HSPH). Her studerer jeg sammenhængen mellem alkoholforbrug over en længere årrække og den efterfølgende risiko for cancer på amerikanske befolkningsundersøgelser. Se projektbeskrivelsen s. 14.

Projekter på Harvard

HSPH er førende inden for folkesundhedsvidenskab og epidemiologi og råder over to verdenskendte befolkningsundersøgelser: Health Professionals Follow-up Study (HPFS) og Nurses' Health Study. Mine to første undersøgelser herovre er gennemført på HPFS. Den ene handler om, hvordan alkoholforbrug påvirker risikoen for tyk- og endetarmscancer. Den anden undersøgelse analyserer, om risikoen for cancer ved højt alkoholforbrug påvirkes af retinol og beta-carotenindtag, hvilket tidligere er vist blandt rygere. Retinol er den naturlige form af A-vitamin, mens beta-caroten omdannes til A-vitamin i kroppen. Retinol får man fra fiskeolie og lever, mens beta-caroten findes i grøntsager og røde, gule og orange frugter. Analyserne har vist, at det har betydning, hvordan gentagne målinger af alkoholforbrug inddrages, og at det ikke ser ud til, at den skadelige effekt af alkohol påvirkes af indtag af retinol og beta-caroten.

Jeg følger og har fulgt kurser om kostepidemiologi (herunder alkoholepidemiologi), epidemiologisk metode, kausale slutninger fra epidemiologiske studier samt statistisk analyse af longitudinelle data (data hvor respondenter er spurgt gentagne gange). Samtidig er der mange spændende foredrag af førende forskere fra ind- og udland. Generelt er undervisningen på HSPH af virkelig høj kvalitet, og det er meget tydeligt, at undervisning og formidling har høj prioritet for underviserne. Kurset i

kostepidemiologi har direkte relevans for mit arbejde i Danmark. Validitetsstudier af hvordan man kan indsamle de mest korrekte kostoplysninger fra raske personer har længe været et centralt forskningsområde på HSPH, og vi kan derfor lære noget om, hvordan man indsamler mere troværdige oplysninger om raske personers kostindtag og kostsammensætning.

Undervisning og forskningsmiljø

Til undervisningen stilles der krav om aktiv deltagelse, og det har slået mig, at formuler og relationer mellem begreber, som man i Danmark normalt bare ville slå op, i højere grad sidder på rygraden hos amerikanske studerende.

Jeg samarbejder med en professor og en post-doc, der vejleder og hjælper med de mange anderledes rutiner og procedurer, der er på HSPH. Begge mine vejledere er meget hjælpsomme og giver sig tid til at hjælpe mig. Det er tydeligt, at forskning og publicering har meget høj prioritet, og at andre forhold, fx diskussion om forholdene for personalet, ikke er nær så vigtig som i Danmark.

En naturlig fordel ved en større forskningsinstitution er, at møderne kan koncentreres om meget specifikke problemstillinger, som f.eks. når jeg deltager i 'colon-cancer' gruppen. Hvad man også lærer til møderne er, at mødekulturen i USA er meget fremmedartet. Der er en udtalt, men meget klar, skillelinje mellem Faculty members (fastansatte) og alle andre (primært post-docs og ph.d.-studerende). Dette betyder konkret, at det kun er Faculty members, der taler til møderne. Vi andre kan kun stille konkrete spørgsmål. En meget anderledes kultur, når man kommer fra et land, hvor der er tradition for, at alle bliver/skal høres.

Som gæsteforsker stilles der ikke strikse krav til én, ud over kravene om at skrive mindst to artikler og et oplæg. Til møderne om mine projekter er forventningerne

Forbud mod salg af alkohol til personer under 16 år – virker det?

de samme som i Danmark. Møderne er vigtige, og der tages tid til at få diskuteret problemstillingerne grundigt.

Det alkoholfaglige miljø på HSPH er ikke så klart afgrænset som på Center for Alkoholforskning, da alkohol blot er én blandt mange faktorer, der undersøges på Department of Nutrition. Afdelingen er i højere grad opdelt efter sygdomsgrupper, hvor der samarbejdes med andre, der beskæftiger sig med samme sygdom. Dette betyder også, at når man analyserer en risikofaktor (f.eks. alkohol), så ser man i høj grad denne faktor som en del af et kostforbrug, en livsstil, et mønster, dvs. man ser risikofaktorer i sammenhæng med hinanden. Interaktioner mellem risikofaktorer eller undersøgelser af egentlige kostmønstre kommer derfor i forgrunden.

Af Morten Hulvej Jørgensen, forskningsassistent

Den 1. juli 2004 blev aldersgrænsen for salg af alkohol i detailhandelen hævet fra 15 til 16 år. Center for Alkoholforskning har evalueret den nye aldersgrænse ved at foretage to spørgeskemaundersøgelser, som blev gennemført henholdsvis før og knap et år efter aldersgrænsen trådte i kraft. Begge gange blev 8.000 tilfældigt udvalgte 13-16-årige spurgt om deres køb og forbrug af alkohol.

Evalueringen viser, at man med den nye aldersgrænse tilsyneladende har nedbragt 15-åriges køb af alkohol uden dermed at få dem til at drikke mindre. Unge anskaffer sig nemlig alkohol på andre måder end ved at købe det selv, og der er tilmed sket en stigning i andelen af 15-årige, der har drukket alkohol, som de har fået af deres forældre.

Figur 1 viser andelen af unge i forskellige aldersgrupper, der oplyste, at de selv havde købt alkohol i en butik inden for de seneste 30 dage. Som man kan se, var der færre 15-årige, der oplyste, at de havde købt alkohol i 2005 sammenlignet med 2004. I 2005 havde cirka 25 % købt alkohol mod cirka 40 % i 2004. Kigger man på figur 2, kan man imidlertid se, at der ikke er sket et tilsvarende fald i forbruget. Både i 2004 og i 2005 oplyste mere end 60 % af de 15-årige, at de havde drukket alkohol inden for de seneste 30 dage.

Blandt de adspurgte 13-16-årige var det mere normalt at få alkohol fra andre end at købe det selv. I 2005 oplyste 24 % af de 15-årige drenge og 32 % af de 15-årige piger, at de havde fået alkohol af deres forældre, hvilket var cirka fem procentpoint flere end i 2004. Dermed kan man sige, at forældrene til en vis grad har kompenseret for aldersgrænsens virkning ved at give alkohol til deres børn.

Resultatet af evalueringen bekræftes af et kvalitativt studie af unges alkoholbrug, som Center for Alkoholforskning gennemførte blandt ca. 50 15-årige i foråret 2004 i forbindelse med projektet Ungeshverdag.dk, se projektbeskrivelse s. 17. Her fortalte en 15-årig dreng:

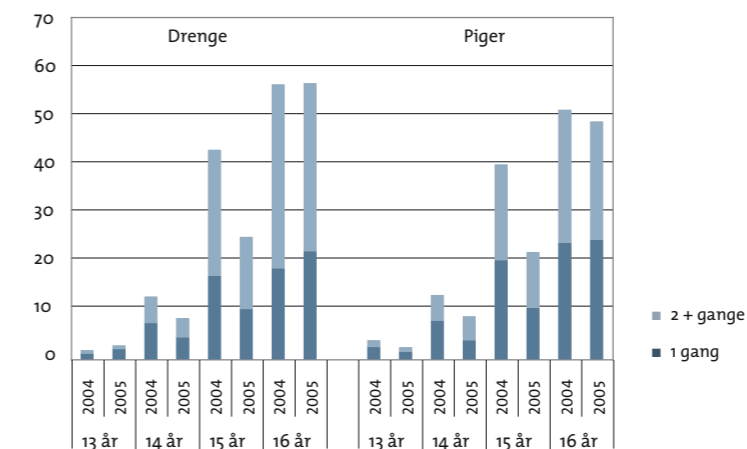
Dreng: ”Vi fik lov til at drikke, da jeg var 15. Men min mor driller mig med, at når grænsen bliver sat op, så må jeg ikke drikke. Jeg ved ikke, om det er rigtigt. Men det er jeg ligeglad med, fordi jeg drikker, når jeg har lyst til det, fordi jeg har fået lov. Så kan de ikke bare lave det om.”

Interviewer: ”Men køber I det tit selv?”

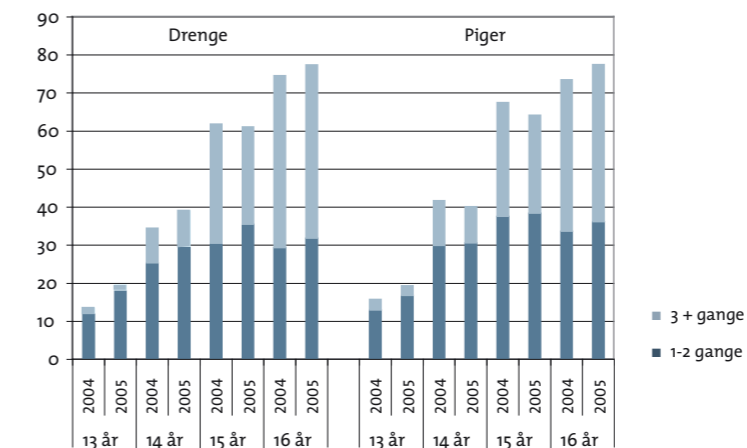
Dreng: ”Nej. Men nu kan vi jo også få Jeppe til at købe det, for han er lige blevet 16 i dag. Så han må jo godt købe, også når det bliver lavet om.”

Et forbud mod unges køb af alkohol kan altså ikke stå alene. Hvis forbruget blandt de helt unge skal nedsættes, må aldersgrænsen suppleres med andre former for tiltag. Hvordan dette bedst muligt gennemføres i praksis vil blive belyst i et forskningsprojekt om sundhedsfremmende aktiviteter rettet mod unges alkoholbrug, som Center for Alkoholforskning planlægger at gennemføre de kommende år.

Figur 1: Andel i % der selv har købt alkohol i en butik inden for de seneste 30 dage i hhv. maj 2004 og maj 2005.



Figur 2: Andel i % der har drukket alkohol inden for de seneste 30 dage i hhv. maj 2004 og maj 2005.





Ph.d.-projekter

I Center for Alkoholforskning er der tre ph.d.-projekter i gang, og yderligere to projekter er under planlægning. Projekterne strækker sig over tre år. Nedenfor beskrives de tre igangværende ph.d.-projekter.

ALKOHOLFORBRUG OG RISIKO FOR CANCER

Et højt alkoholforbrug øger risikoen for at udvikle visse cancersygdomme. Det er fx kræft i mundhule, spiserør, lever, bryst og tyk- og endetarm. Alkoholforbrug er sjældent konstant gennem livet, og det må formodes at ændringer i forbruget kan påvirke risikoen for cancer.

I projektet ser vi på, hvad ændring i alkoholforbrug betyder for cancerrisikoen. Projektet vil desuden behandle metodiske problemstillinger om gentagne målinger af alkoholforbrug og andre risikofaktorer for cancer, hvor det må antages, at målinger på samme personer er korrelerede, og at personer, der fx øger deres alkoholforbrug i højere grad vil have en mere belastet risikoprofil. Analyserne gennemføres på danske og amerikanske data, og foregår p.t. på Harvard University, se beskrivelse af studieophold s. 8.

ALKOHOLGENETIK

Nogle mennesker er mere følsomme for alkohols skadelige virkninger på organismen end andre. Denne forskel kan måske forklares ud fra genetiske forskelle.

Alkohol bliver nedbrudt i leveren. Denne proces foregår især via et specifikt enzym, kaldet alkoholdehydrogenase (ADH). Det har vist sig, at dette enzym findes i forskellige udgaver, hvilket i praksis har betydning for, hvor hurtigt den enkelte er i stand til at nedbryde alkohol. Umiddelbart kunne man tro, at det er en sundhedsmæssig fordel at være hurtig til at nedbryde alkohol, men det forholder sig nok snarere lige omvendt. Alkohol nedbrydes i første omgang til acetaldehyd, som igen nedbrydes

til eddikesyre og vand, der bliver udskilt med urinen. Acetaldehyd er giftigt og kan forårsage kvalme, svimmelhed og kraftig hudrødmen. Dette har helt den samme virkning, som hvis man drikker alkohol efter at have taget antabus. Noget tyder på, at acetaldehyd ved langtidspåvirkning kan virke kræftfremkaldende. Derfor - hvis man nedbryder alkohol hurtigt, ophobes acetaldehyd i højere grad i kroppen, og det kan måske medføre øget risiko for forskellige følgesygdomme, herunder kræft.

Projektets hovedformål er at undersøge om sammenhængen mellem alkohol og hjertesygdom, og alkohol og brystkræft, afhænger af, om man er hurtig eller langsom til at nedbryde alkohol.

BINGE-DRINKING UNDER GRAVIDITETEN OG BETYDNING FOR DET UFØDTE BARN'S HELBRED

Alkoholindtag i større mængder under graviditeten er fosterskadeligt, men det er endnu ikke afklaret, om det er skadeligt at indtage små mængder alkohol under graviditeten. Forsøg blandt dyr har antydnet, at enkeltstående episoder med et højt indtag på bestemte tidspunkter i graviditeten kan være særlig skadeligt. Blandt mennesker er det dog ikke undersøgt om indtagelse af alkohol i større mængder ved én enkelt lejlighed, såkaldt binge-drinking, er særlig skadeligt for fostret. Projektet har til formål at undersøge, om binge-drinking i løbet af graviditetsperioden har helbredskonsekvenser for det ufødte barn. Det ufødte barns helbred undersøges i relation til hovedomfang ved fødslen, risikoen for henholdsvis spontan abort, dødfødsler, død inden for den første uge, død inden for det første leveår og medfødte misdannelser.

Projektet foregår i samarbejde med Østerbroundersøgelsen og klinisk-biokemisk afdeling på Herlev Amtssygehus.

Igangværende alkoholprojekter

På de kommende sider beskriver vi i kort form de mange og forskellige projekter, der er i gang i Center for Alkoholforskning. Projekterne er grupperet i temaerne:

- Alkoholforbrug blandt forskellige befolkningsgrupper
- Alkoholbehandling
- Graviditet og alkohol
- Helbred og alkohol.



Alkoholforbrug blandt forskellige befolkningsgrupper

ALKOHOLFORBRUG OG ALKOHOLRELATEREDE SKADER I DANMARK

At kortlægge udviklingen i alkoholforbrug og alkoholrelaterede skader i Danmark i perioden 1990-2006. Resultaterne skal indgå i en fælles nordisk rapport (NAD) med de enkelte landerapporter og sammenlignende analyser landene imellem.

UNGESHVERDAG.DK

Undersøgelsen af unges hverdag og sundhed er et flerårigt projekt, der indeholder et omfattende forløbsstudie, en kvalitativ del samt en evaluering af et undervisningsmateriale.

Det epidemiologiske forløbsstudie

Ungeshverdag.dk er et landsdækkende forløbsstudie, der handler om unges liv i skolen, i familien og i fritiden, og som har særligt fokus på alkohol og sundhedsadfærd. Over 12.000 elever i 7. klasse deltog i undersøgelsen i 2005 ved at svare på et internetbaseret spørgeskema, og de samme elever vil besvare spørgeskemaer i 2006 og 2007, når de går i henholdsvis 8. og 9. klasse.

Det kvalitative forløbsstudie

Sideløbende med de kvantitative målinger gennemføres etnografiske feltstudier i udvalgte lokalområder. I feltstudierne fokuseres på, hvilken betydning de unge tilføjer det at drikke alkohol, samt hvordan de oplever og handler i forhold til forebyggende tiltag, der har til hensigt at få dem til at drikke mindre.

Evalueringen

I samme undersøgelse indgår en evaluering af et nyt 3-årigt undervisningsmateriale, Tackling, som Sundhedsstyrelsen afprøver på 79 skoler, og som retter sig mod

unges brug af alkohol, tobak og illegale stoffer. Evalueringen anvender et randomiseret design, idet der sammenlignes besvarelser af det internetbaserede spørgeskema fra hhv. elever, der modtager undervisningen, og elever fra kontrolskoler, der ikke har modtaget den samme undervisning.

Undersøgelsen anvender både kvalitative og kvantitative metoder til dataindsamling og analyse, hvilket sammen med forløbsperspektivet giver mulighed for en unik afdækning af sammenhænge mellem unges hverdag og sundhed. Undersøgelsens særlige fokus på alkoholkultur og alkoholpraksis vil blive belyst gennem en grundig afdækning af, hvilke faktorer der har betydning for tidlig alkoholdebut og stort forbrug. Evalueringen af undervisningsmaterialet vil kunne lede frem til et konkret forslag til, hvordan man kan intervenere over for højt og tidligt alkoholforbrug, tobaksrygning og stofmisbrug hos danske unge. Derudover vil resultaterne af den samlede undersøgelse udgøre et solidt grundlag for udformningen af fremtidige forebyggelsesstrategier.

ÆLDRE OG ALKOHOL - SOCIALE OG SUNDHEDSMÆSSIGE ASPEKTER

Formålet med dette projekt er at afdække ældres alkoholforbrug samt at se på, hvilke sociale og sundhedsmæssige konsekvenser alkoholforbruget har. Projektet indeholder både en beskrivende og en analytisk del. Den beskrivende del har vist, at alkoholforbruget blandt ældre i Danmark er stigende. Data kommer fra Sundheds- og sygelighedsundersøgelserne (SUSY) fra Statens Institut for Folkesundhed. Den analytiske del af projektet handler om de sociale faktoreres betydning for alkoholforbrug blandt ældre i Danmark. Vi vil blandt andet inkludere oplysninger om ægteskabelig status, tilknytning til arbejdsmarkedet, boligforhold og handicap.

Undersøgelsen danner grundlag for rapporter til både Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Socialministeriet om de sundhedsmæssige og sociale konsekvenser af alkoholforbrug blandt ældre.

MÅLING AF DANSKERNES ALKOHOLFORBRUG

Formålet med projektet er at afprøve forskellige alkoholspørgsmål på en voksen population med henblik på at udvælge/udvikle spørgsmål til fremtidige befolkningsundersøgelser. På nuværende tidspunkt har vi haft fire forskellige grupper af alkoholspørgsmål til afprøvning i forbindelse med en stor international undersøgelse af befolkningers sundheds- og sygdomstilstand (WHO). Resultaterne fra denne undersøgelse forventes offentliggjort i løbet af 2006.

AKUTTILBUD TIL ALKOHOLMISBRUGERE I HORSENS KOMMUNE

Horsens Kommune har i de forløbne tre år gennemført et projekt målrettet mod særligt udsatte alkoholmisbrugere. Som led i evalueringen af projektet har kommunen bedt Center for Alkoholforskning om at udarbejde en slutrapport, hvor erfaringer fra projektførelsen opsamles. Rapporten vil kunne anvendes til at forbedre projektet i en eventuel fortsættelse inden for den nye kommunale struktur, ligesom andre kommuner, der planlægger at iværksætte lignende initiativer, vil kunne drage fordel af dens konklusioner.

Alkoholbehandling

ALKOHOLMISBRUGERE MED PSYKIATRISKE LIDELSER

Blandt de alkoholmisbrugere, der søger behandling, er der en betydelig del, der har andre problemer end deres alkoholmisbrug. Disse problemer er for en dels vedkommende psykiatiske lidelser. Projektets formål er at beskrive forekomsten af depression og angsttilstande hos ambulante alkoholmisbrugere, samt at undersøge hvilken betydning angsttilstand og depression har for resultatet af alkoholbehandling.

MEDICINSK TEKNOLOGIVURDERING (MTV) PÅ ALKOHOLBEHANDLINGSOMRÅDET

Sundhedsstyrelsen er initiativtager til dette projekt, som i foråret 2006 afsluttes med en rapport, som fokuserer på fire temaer: teknologi, patient, organisering og økonomi. Fokus er i rapporten rettet mod effekten af behandlingsmetoder rettet mod den afhængige, herunder metoder til akut afrusning og akut abstinensbehandling, psykosociale behandlingsformer og farmakologisk behandling samt mod de økonomiske aspekter. Aspekter omkring patient og organisering er inddraget i det omfang, disse har direkte betydning for effekten af behandlingen. Vores andel i rapporten handler om de farmakologiske og psykosociale behandlingsmetoder. Rapporten bygger primært på den eksisterende, systematisk udarbejdede sekundærlitteratur (især metaanalyser) på området. Rapportens målgruppe er beslutningstagere i amter og kommuner og behandlere på offentlige og private behandlingstilbud, hvor der tilbydes behandling for alkoholafhængighed.

SOCIAL FOBI

Når et menneske oplever angstreaktioner og ubehagelige kropsfornemmelser i sociale sammenhænge, er der tale om social fobi. Social fobi er udbredt blandt alkoholmisbrugere, men man ved ikke meget om, hvorledes patienter med social fobi adskiller sig fra de øvrige patienter, og derfor heller ikke noget om, hvorvidt

forekomsten af social fobi påvirker effekten af alkoholbehandling. Med udgangspunkt i datamateriale fra Fyn vedr. patienter i alkoholmisbrugsbehandling analyseres data på over 1.600 patienter med henblik på at skabe øget viden om social fobi og behandling af alkoholmisbrug.

SELVMORDSADFÆRD BLANDT ALKOHOLMISBRUGERE

Alkoholmisbrugere har en betydelig forhøjet risiko for enten at forsøge eller begå selvmord, men selvom selvmordsadfærd blandt alkoholmisbrugere er meget udbredt, er der kun udført få danske studier på området. Samtidig er det uklart, hvordan behandlingen af alkoholmisbrugere kan tilrettelægges, således at selvmord og suicidal adfærd forebygges og afhjælpes. Formålet med dette projekt er at beskrive forekomsten af selvmordsadfærd blandt danske alkoholmisbrugere samt at foretage en analyse af karakteristika for suicidal adfærd blandt alkoholmisbrugere i behandling.

EVALUERING AF ALKOHOLBEHANDLINGSMETODER

På Fyn har et stort antal alkoholmisbrugere deltaget i en randomiseret undersøgelse, hvilket betyder, at alle patienter i alkoholbehandling fordeles tilfældigt i to grupper. I dette tilfælde har én gruppe været i Minnesotabehandling, og en anden gruppe har modtaget de konventionelle behandlingstilbud på alkoholambulatoriet i Svendborg. Undersøgelsen skal vise, hvilke deltagere der har mest gavn af hvilken behandling, samt om der er forskelle mellem sundhedsudgifterne i de to tilbud. I skrivende stund er alle data i hus, og endelig rapport til Sundhedsstyrelsen, der har været med til at finansiere undersøgelsen, samt en artikel til et videnskabeligt tidsskrift, er afleveret.

KØNNETS BETYDNING I ALKOHOLBEHANDLING

Man har en formodning om, at kvinder i højere grad drager nytte af behandling for alkoholmisbrug, end mænd gør. Projektet skal belyse, om denne formodning er korrekt.

Graviditet og alkohol

DRIKKEMØNSTRE BLANDT GRAVIDE

Projektet foregår i samarbejde med Department of Epidemiology, UCLA School of Public Health i Los Angeles.

Projektet har til formål at belyse, i hvilke mængder og hvornår alkohol indtages i forbindelse med graviditeten. Dette gøres ud fra data i den store kohorte "Bedre sundhed for mor og barn". Det undersøges bl.a., hvordan oplysninger vedrørende binge-drinking (stort forbrug ved én lejlighed) kan anvendes mest hensigtsmæssigt i fremtidige undersøgelser. Derfor er projektet primært af metodemæssig karakter.

REGIONALE FORSKELLE I ARBEJDET VEDRØRENDE IDENTIFIKATION AF GRAVIDE ALKOHOLMISBRUGERE?

Gravide kvinder med et stort forbrug af alkohol og/eller andre stoffer har større risiko for at få væksthæmmede og hjerneskadede børn. For at varetage det ufødte barns tarv bør eventuelt misbrug opdages så tidligt så muligt i graviditeten, således at den gravide kan tilbydes ekstra hjælp og støtte til at undgå indtagelse af alkohol og/eller andre rusmidler. I Sundhedsstyrelsens retningslinier for svangreomsorg pointeres det, at der skal vises særlig opmærksomhed over for kvinder/familier, hvis livsvilkår eller livsstil medfører særlige risici for mor og/eller barn. Der findes ingen undersøgelser af, hvilke indsatser der er etableret for at identificere og hjælpe gravide misbrugere rundt om i landet. Formålet er at kortlægge, hvilke indsatser landets forskellige amter har iværksat for at identificere gravide med et højt alkoholindtag og/eller misbrug af andre rusmidler. Denne kortlægning skal omfatte telefoninterviews med nøglepersoner i de forskellige amters behandlingstilbud.

NIKOTINSUBSTITUTION (NRT) UNDER GRAVIDITETEN OG RISIKO FOR DØDFØDSEL, PRÆTERM FØDSEL OG LAV FØDSELSVÆGT

Sundhedsprofessionelle, der vejleder og hjælper gravide til at stoppe med at ryge, befinder sig i en vanskelig situation, fordi der findes meget begrænset evidens om effekt og skadevirkninger af brug af nikotinsubstitution under graviditeten. Den nuværende rådgivning hviler derfor i høj grad på formodninger: dels en formodning om, at NRT kan forøge andelen af ikke-rygere blandt gravide og dels, at NRT er mindre skadeligt for det ufødte barn end fortsat rygning, idet barnet ikke udsættes for tobaksrøgens øvrige sundhedsskadelige stoffer. I januar 2006 var der en del presseomtale af en ny dansk undersøgelse, som viste at brug af NRT under graviditeten forøger risikoen for medfødte misdannelser. For at retfærdiggøre brug af NRT som intervention for at opnå rygeophør under graviditeten er det yderst vigtigt at kunne dokumentere, at NRT er mindre skadeligt end fortsat rygning. En sådan dokumentation bør omfatte viden om effekten af NRT på andre graviditetsudfald end blot medfødte misdannelser. Det er formålet med projektet at undersøge, om brug af NRT under graviditeten øger risikoen for lav fødselsvægt, for tidlig fødsel og dødfødsel, og om de eventuelle forøgede risici er lavere, tilsvarende eller højere end de risici, der er forbundet med fortsat rygning.



Helbred og alkohol

AFHOLDENHED OG DØDELIGHED

Det er tidligere vist, at der er en U-formet sammenhæng mellem alkohol og dødelighed, hvilket bl.a. betyder, at dødeligheden for afholdende er større end for moderat drikkende. Hvis gruppen af afholdende er meget uensartet, dvs. både består af dem, der har været afholdende hele livet og dem, der tidligere har drukket meget alkohol, er det muligt, at risikoen for død øges i gruppen af afholdende. Formålet med dette projekt er derfor at undersøge, hvilken betydning afholdendes alkoholhistorie har på sammenhængen mellem alkoholforbrug og dødelighed. Materialet til denne undersøgelse tager udgangspunkt i kohorten Kost, Kræft og Helbred.

ALKOHOL, DYB ÅREBETÆNDELSE OG BLODPROP I LUNGERNE

Vi har i en årrække vidst, at et moderat alkoholindtag har en række forebyggende virkninger i forhold til hjerte-karsygdomme. Endvidere har en række studier vist, at et moderat indtag af vin er særlig gavnligt i denne forbindelse. Det står imidlertid endnu uklart, hvorvidt disse gavnlige virkninger af moderat alkohol- og vinindtag også gør sig gældende for blodpropdannelse i den venøse del af karsystemet. Målet med dette studie er derfor at finde ud af, om mængden og typen af alkoholindtag er forbundet med henholdsvis dyb venøs årebetændelse og blodprop i lungerne. Begge er sygdomme, der skyldes blodpropdannelse i de venøse kar.

ALKOHOL, HDL OG HJERTESYGDOM

Personer med et moderat alkoholforbrug har en lavere risiko for hjertesygdom end afholdende. Der er nogen evidens for, at dette skyldes, at alkohol øger blodets indhold af HDL (High Density Lipoprotein), også kaldet det gode kolesterol. Formålet med dette projekt er at undersøge, hvor meget af alkohols effekt på hjertesygdom, der kan forklares af en stigning i blodets koncentration af HDL.

Projektet foregår i samarbejde med Institut for Sygdomsforebyggelse i København.

ALKOHOL, RYGNING OG CELLEFORANDRINGER PÅ LIVMODERHALSEN

Med dette projekt vil vi undersøge, om alkohol og rygning er risikofaktorer for udvikling af celleforandringer på livmoderhalsen. Man har i tidligere studier set ændringer af, at både alkohol og rygning øger risikoen for celleforandringer, men på det tidspunkt, hvor disse studier blev foretaget, vidste man ikke, at udviklingen af celleforandringer hænger sammen med infektion af en seksuelt overført virus, nemlig HP-virus. Det er derfor muligt, at de gamle resultater er forekommet ved årsagsforveksling, da brugen af alkohol og tobak hænger nøje sammen med antallet af seksualpartnere og dermed med risikoen for at pådrage sig en infektion med HP-virus.

ALKOHOLRELATERET SYGELIGHED OG DØDELIGHED

Som udtryk for alkoholrelaterede dødsfald anvendes i dag diagnoserne skrumpelever, pankreatitis (betændelse i bugspytkirtlen), alkoholisme, alkoholpsykose og alkoholforgiftning. Alle er sygdomme, hvor alkohol er en nødvendig risikofaktor. Men vi ved også, at alkohol spiller en rolle for en lang række andre tilstande, som ikke registreres. Det er formålet med dette projekt, ud fra epidemiologiske beregningsmetoder, at udarbejde en mere nuanceret beskrivelse af alkohols betydning for sygdom og dødelighed. Data til projektet stammer fra DANCOS.

DRIKKEMØNSTER OG DØDELIGHED BLANDT KVINDER

Tidligere epidemiologiske undersøgelser har vist, at kvinders alkoholbrug er associeret med en højere risiko for død sammenlignet med mænds alkoholforbrug. En dansk undersøgelse indikerer, at et drikkemønster, hvor der indtages 5 eller flere genstande ved én lejlighed (binge-drinking), er associeret med en højere risiko for død blandt kvinder end blandt mænd. Formålet med dette projekt er at undersøge, hvilken betydning indtag af øl, vin og spiritus samt indtag af alkohol i weekend og hverdag har for dødelighed blandt kvinder.

Projektet foregår i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse.

Projektet foregår i samarbejde med Sundhedsstyrelsen.

Data til dette projekt kommer fra Den Danske Sygeplejerskekohorte.

DØDELIGHED BLANDT ALKOHOLIKERE

Projektet finder sted i samarbejde med Alkoholambulatorierne i København og Klinisk Enhed for Sygdomsforebyggelse, Bispebjerg Hospital.

Det er formålet at sammenligne misbrugerens dødelighed med normalbefolkningens dødelighed inden for: dødelighed af alle årsager, dødelighed som følge af hjerte-karsygdomme, forskellige kræfttyper og ulykker. Data stammer fra Alkoholambulatorie-kohorten.

KRÆFTRISIKO BLANDT MEDLEMMER AF AFHOLDSFORENINGER

Projektet foregår i samarbejde med Alkoholpolitisk Landsråd og Afdeling for Psykosocial Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse.

Lavt alkoholforbrug er forbundet med en formindsket risiko for specifikke cancerformer, hvilket tidligere blandt andet er undersøgt for medlemmer af afholdsforeninger. Disse tidligere undersøgelser har dog kun inkluderet relativt få personer. I vores studie vil cancerrisikoen hos medlemmer af flere afholdsforeninger (IOGT-Danmark, Blå Kors Danmark, Dansk Afholdsunion, Pinsebevægelsen og Den Apostolske Kirke) blive undersøgt. Pga. undersøgelsens størrelse vil det være muligt at vurdere effekten af både kortere og længere afholdenhed.

DRIKKEMØNSTER OG BRYSTKRÆFT BLANDT KVINDER

Data til dette projekt stammer fra Den Danske Sygeplejerskekohorte.

Epidemiologiske undersøgelser har foreslået, at selv meget lave mængder af alkoholindtag er associeret med en højere risiko for brystkræft. Desuden indikerer en dansk undersøgelse, at et drikkemønster, hvor der indtages 5 eller flere genstande ved én lejlighed (binge-drinking), er associeret med en højere risiko for død blandt kvinder end blandt mænd. Formålet med dette projekt er at undersøge, hvilken betydning indtag af øl, vin og spiritus samt alkoholindtag i weekend og hverdag har for risikoen for brystkræft.

ALKOHOL OG PROGNOSE EFTER HJERTEKARSYGDOM

En lang række undersøgelser har sandsynliggjort, at der er en hjertebeskyttende effekt af et let til moderat alkoholforbrug, forstået på den måde, at de der drikker lidt alkohol i højere grad, undgår at udvikle blodprop i hjertet. Det er kun sparsomt undersøgt, hvad der sker blandt patienter, der allerede har udviklet hjertesygdom. En hypotese på baggrund af de ovennævnte undersøgelser kunne være, at disse patienter også kunne have gavn af et let til moderat alkoholforbrug, og dette skal undersøges i nærværende studie.

Data kommer fra Hovedstadens Center for Prospektive Befolkningsstudier, der er en samling af Østerbroundersøgelsen, Befolkningsundersøgelserne i Glostrup og Copenhagen Male Study.

ALKOHOL OG INDLÆGGELSESVARIGHED

En øget sygelighed forårsaget af alkoholforbrug har potentielt store samfundsmæssige konsekvenser i form af øgede sundhedsøkonomiske omkostninger samt forringet livskvalitet for den enkelte. Hvorvidt indlæggelsesvarigheden for samtlige danske patienter afhænger af alkoholforbrug forud for indlæggelsen vides ikke. Formålet med dette projekt er derfor at belyse alkoholforbrugets samlede betydning for varighed af indlæggelser på danske sygehuse.

Data til dette projekt kommer fra Danish National Cohort Study (DANCOS) og foregår i samarbejde med Alkoholenheden Hvidovre.

DRIKKEMØNSTER OG HELBRED

Nogle drikker ikke så ofte, men til gengæld meget ad gangen. Andres forbrug er mere jævnt fordelt, men de drikker ikke så meget på én gang. Har det betydning om man drikker 10-15 genstande på samme aften i forhold til at fordele forbruget på flere af ugens dage? Man kan forestille sig, at drikkemønstret har betydning for dødelighed og for risiko for udvikling af hjertesygdom. En faktor, som vi ved, er forbundet med sygdom, er fedme. Alkoholiske drikkevarer indeholder meget energi og øger måske risikoen for at blive overvægtig. Hænger drikkemønstret sammen med, om man bliver fed af at drikke alkohol? Vi har tidligere lavet en tværsnitsundersøgelse, der viser, at det er skadeligt at drikke mere end 5 genstande ved én lejlighed.

Projektet foregår i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse.

Publikationer

Denne undersøgelse skal vise, om dette resultat også holder, når man undersøger det samme drikkemønster over en længere periode (prospektiv undersøgelse).

DETERMINANTER FOR ÆNDRINGER I ALKOHOLFORBRUG

I forebyggelsessammenhænge er det meget relevant at undersøge, hvilke faktorer der har betydning for, om man hæver eller sænker sit alkoholforbrug. I befolkningsundersøgelser, der har to eller flere tidsadskilte målinger af alkoholforbrug i større befolkningsgrupper, er det muligt at identificere grupper, der f.eks. har et lavt forbrug på et tidspunkt og et højere forbrug på et senere tidspunkt, og identificere faktorer, der kan have været medvirkende til, at disse stigninger, henholdsvis fald, er sket.

ALKOHOL OG BIOKEMISKE TEGN PÅ LEVERSYGDOM I EN GRØNLANDSK POPULATION

Alkoholindtaget i Grønland har igennem mange år været anset som et relativt stort problem med et markant større forbrug frem til 1990'erne sammenlignet med eksempelvis Danmark. På trods heraf har man blandt grønlandere kun fundet få tilfælde af klassiske alkoholrelaterede sygdomme, såsom kronisk leversygdom. Både danske og udenlandske undersøgelser af, hvilke faktorer der er associeret med ændringer i leverbiokemi, tyder dog på, at andre faktorer end alkohol, eksempelvis BMI og rygning, kan have en betydning. Hvorvidt dette også gør sig gældende blandt grønlandere er endnu ikke undersøgt. På denne baggrund ønsker vi at gennemføre en undersøgelse, bestående af to dele:

1. En undersøgelse af, hvorvidt forekomsten af biokemiske tegn på leversygdom er associeret med alkohol eller de øvrige ovennævnte faktorer.
2. En undersøgelse af, om der kan være tale om unikke associationsforhold i en grønlandsk population sammenlignet med en europæisk/dansk population.

VIDENSKABELIGE PUBLIKATIONER

Barefoot JC, Grønbaek M, Jensen G, Schnohr P, Prescott E.

Social network diversity and risks of ischemic heart disease and total mortality: findings from the Copenhagen City Heart Study. *Am J Epidemiol* 2005;161(10):960-7.

Barstad B, Sørensen TIA, Tjønneland A, Johansen D, Becker U, Andersen IB, Grønbaek M.

Intake of wine, beer and spirits and risk of gastric cancer. *Eur J Cancer Prev* 2005;14(3):239-243.

Bergelt C, Christensen J, Prescott E, Grønbaek M, Koch U, Johansen C.

Vital exhaustion and risk for cancer. *Cancer* 2005;104(6):1288-1295.

Hansen AS, Marckmann P, Dragsted LO, Nielsen I-L F, Nielsen SE, Grønbaek M.

Effect of red wine and red grape extract on blood lipids, haemostatic factors and other risk factors for cardiovascular disease. *Eur J Clin Nutr* 2005; 59(3):449-55.

Johansen D, Grønbaek M, Overvad K, Schnohr P, Andersen PK.

Generalized additive models applied to analysis of the relation between amount and type of alcohol and all-cause mortality. *Eur J Epidemiol* 2005;20:29-36.

Madsen MH, Grønbaek M, Bjerregaard P, Becker U.

Urbanization, migration and alcohol use in a population of Greenland Inuit. *The Greenland Population Study. Int J Circumpolar Health.* 2005;64(3):234-245.

Mortensen L, Sørensen TIA, Grønbaek M.

Intelligence in relation to later beverage preference and alcohol intake. *Addiction* 2005;100(10):1445-1452.

Mukamal KJ, Jensen MK, Grønbaek M, Stampfer MJ, Manson JE, Pischon T, Rimm EB.

Drinking Frequency, Mediating Biomarkers, and Risk of Myocardial Infarction in Women and Men. *Circulation* 2005; 112(10):1406-13.

Mukamal KJ, Tolstrup JS, Friberg J, Jensen G, Grønbaek M.

Alcohol Consumption and Risk of Atrial Fibrillation in Men and Women: The Copenhagen City Heart Study. *Circulation* 2005;112(12):1736-1742.

Data i denne undersøgelse stammer fra Befolkningsundersøgelsen i Grønland fra 1999, og til sidstnævnte formål anvender vi desuden data fra Østerbrouundersøgelsens tredje undersøgelse som sammenligningsgrundlag.

Nielsen NR, Thygesen LC, Johansen D, Jensen G, Grønbæk M.
The influence of duration of follow-up on the association between alcohol and cause-specific mortality in a prospective cohort study. *Ann Epidemiol* 2005;15:44-55.

Nielsen NR, Truelsen T, Barefoot J, Johnsen SP, Overvad K, Boysen G, Schnohr P, Grønbæk M.
Is the effect of alcohol on risk of stroke confined to highly stressed persons? *Neuroepidemiology* 2005; Jun 13;25(3):105-113.

Nielsen NR, Zang ZF, Kristensen TS, Netterstrøm B, Schnohr P, Grønbæk M.
Self reported stress and risk of breast cancer: prospective cohort study. *BMJ* 2005;331(7516):548.

Schnohr P, Grønbæk M, Petersen L, Hein HO, Sørensen TIA.
Physical activity in leisure-time and risk of cancer: 14-year follow-up of 28,000 Danish men and women. *Scand J Publ Health* 2005;33:244-249.

Thygesen LC, Albertsen K, Johansen C, Grønbæk M.
Cancer incidence among Danish brewery workers. *Int J Cancer* 2005;116(5):774-778.

Thygesen, LC, Andersen GS, Andersen H.
A philosophical analysis of the Hill Criteria. *J Epidemiol Community Health* 2005;59(6):512-6.

Thygesen LC, Knudsen LB, Keiding N.
Modelling regional variation of first-time births in Denmark 1980-1994 by an age-period-cohort model. *Demographic Research* 2005;13(23):573-96.

Tolstrup J, Heitmann B, Tjønneland A, Overvad K, Sørensen TIA, Grønbæk M.
The relation between drinking pattern and body mass index and waist and hip circumference. *Int J Obesity* 2005;490-7.

Statusartikler

Mørch LS, Becker U, Olsen J, Tjønneland AM, Grønbæk M.
Er der grund til at ændre på de kendte genstandsgrænser for voksne? *Ugeskr Læger* 2005;167(40):3777-3779.

Parallelpublikationer

Truelsen TC, Nielsen NR, Boysen G, Grønbæk MN.
Selvrapporteret stress og risiko for apopleksi. Østerbrounderøgelsen. *Ugeskr Læger* 2005;167(1):53-56.

Bøger

Christensen K, Bjørk C, Vinther-Larsen M, Løkkegaard E, Grønbæk M.
Otte folkesygdomme – forekomst og udvikling. Statens Institut for Folkesundhed, 2005. 87-7899-086-6, 145 s.

Bidrag til bøger

Albertsen K, Grønbæk M. Alcohol and Prostate Cancer.
Comprehensive Handbook of Alcohol Related Pathology Volume 1. 2005:531-50. ISBN 01256 43713, set 01256 43705.

Grønbæk M, Mørch LS.
Overview of the effects of amount and type of alcohol on morbidity and mortality. *Comprehensive Handbook of Alcohol Related Pathology Volume 1.* 2005:425-39. ISBN 01256 43713, set 01256 43705.

Grønbæk M.
Disease Risk and Beneficial Effects. In: *Encyclopedia of Human Nutrition. Second Edition, 2005:Volume 1, 57-61.* Ed. Benjamin Caballero, Lindsay Allen and Andrew Prentice. Elsevier Ltd. ISBN (Set): 0-12-150110-8.

Nielsen AS.
Factors Influencing the Therapeutic Alliance and Treatment Compliance: The Individual Experience. In: *Evidence based practice. Challenges in substance abuse treatment, NAD publication no. 47.* 2005:187-205. Ed. Mads Uffe Pedersen, Vera Segraeus & Mathilda Hellman. ISBN 951-53-2809-8. ISSN 0359-7024.

Specialer

Jørgensen MH.
"Jeg vil bare gerne være fuld." Om unges alkoholbrug i en sjællandsk landsby – et antropologisk perspektiv på evidensbaseret forebyggelse. Institut for Antropologi, Københavns Universitet. 2005.

Lyng N.
Forældres forventninger til deres barns brug af alkohol - en fænomenologisk analyse af familieviv i forandring. Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet. 2005.

Mortensen LH.
Negative emotion in the relation between socio-economic position, health behavior and health: Evidence of psycho-socio mediation? A cross sectional study of a survey of US army veterans. Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet. 2005.

Jensen MK.

Whole-grain intake and biological markers of atherogenesis. Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet. 2005.

Notater

Genstandsgrænser. Vurdering af de danske genstandsgrænser for Center for Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen. 2005.

Minnesota versus den offentlige behandling af alkoholmisbrug. Til Sundhedsstyrelsen. 2005. (I samarbejde med Center for Klinisk Alkoholforskning).

Øvrige**Grene A, ed.**

2004/05 Center for Alkoholforskning. Hvad forsker vi i? Hvad har vi publiceret? 34 s. Statens Institut for Folkesundhed. København. ISBN 87-7899-088-2.

Grene, A.

Praktikere og forskere på alkoholområdet i dialog. Alkoholpolitisk Magasin 2005;4; 21-22.

Nielsen AS.

Alkoholikeren er en af os. Kronik. Weekendavisen, 1.4.2005.

Nielsen AS.

Standardisering af alkohol- og stofbehandling. Kommentar till översikt i NAT 1/05. Nordisk Alkohol- & Narkotikatidsskrift. Vol. 22, 2005, s. 147-50.

Nielsen, AS.

Personlige faktorer i misbrugsbehandlingen. Stof – Tidsskrift for stofmisbrugsområdet. Juni 2005, nr. 5, s. 21-22.

Foredrag**Albertsen K.**

Modelling second-time birth rates and spacing between the first and second birth in Denmark from 1980 to 1994 by an age-period-cohort model, 15th Nordic Demographic Symposium, Ålborg. 2005/April

Curtis T.

Muligheder for lokal anvendelse af SIFs sundhedsprofiler. Forum for Amtslige Forebyggelseskonsulenter. Skive. 2005/Maj

Grønbæk M.

Alcohol, diet and cardiovascular disease. Symposium on "Nutrition and alcoholism" at the European Society for Biomedical Research on Alcoholism Annual Conference. University of Kent. Canterbury, England. 2005/September

Jørgensen MH.

Kvalitative studiers anvendelighed for lokale sundhedsprofiler. Forum for Amtslige Forebyggelseskonsulenter. Skive. 2005/Maj

Jørgensen MH.

Adolescent alcohol use and peer relations: findings from an ethnographic study of 13-16-year-olds in a Danish rural community. 13th Annual EUPHA Meeting. Graz. 2005/November

Nielsen AS.

Hvad er god behandling? Alkohol FAGligt Forum. Vingsted. 2005/Maj

Thomsen JB.

Præsentation af Ungeshverdag.dk: En landsdækkende undersøgelse om unges hverdag og sundhed. Forum for Amtslige Forebyggelseskonsulenter. Skive. 2005/Maj

Thomsen JB.

Adolescent alcohol use. Factors associated with early alcohol use. 13th Annual EUPHA Meeting. Graz. 2005/November

Thygesen LC.

Modelling regional variation of first-time births in Denmark 1980-1994 by an age-period-cohort model, 15th Nordic Demographic Symposium, Ålborg. 2005/April

Thygesen LC.

Repeated Measurements of Alcohol and the Risk of Cancer. Harvard School of Public Health, Departments of Nutrition and Epidemiology. April 2005.

Medarbejdere 1. marts 2006

Morten Grønabæk

Forskningsleder, dr. med. og forskningsprofessor

Loni Keil Brigsted

Projektkoordinator

Trine Koefoed

Programsekretær

Anette Søgaard Nielsen

Seniorforsker, ph.d.

Janne Tolstrup

Ph.d.-studerende

Tine Curtis

Seniorforsker, ph.d.

Lau Caspar Thygesen

Ph.d.-studerende, p.t. Harvard University, Boston, USA

Katrine Strandberg Larsen

Ph.d.-studerende

Mette Riegels

Forskningsassistent

Julie Bredenfeld Thomsen

Forskningsassistent

Morten Hulvej Jørgensen

Forskningsassistent

Maya Milter

Forskningsmedarbejder, folkesundhedsvidenskabsstuderende

Marie Bussey Rask

Forskningsmedarbejder, folkesundhedsvidenskabsstuderende, p.t. Melbourne, Australien

Mathilde Vinther-Larsen

Forskningsmedarbejder, folkesundhedsvidenskabsstuderende

Christina Bjørk

Forskningsmedarbejder, folkesundhedsvidenskabsstuderende

Janne Portefée Agerholm Jensen

Studertermedhjælper, folkesundhedsvidenskabsstuderende

Ulla Hvidtfeldt Larsen

Studertermedhjælper, folkesundhedsvidenskabsstuderende

Louise Eriksen

Studertermedhjælper, folkesundhedsvidenskabsstuderende

Anne Grene

Kommunikationskoordinator

Desuden er overlæge, ph.d. Bent Nielsen, Enheden for Klinisk Alkohol forskning, Odense Universitetshospital og ledende overlæge, dr. med Ulrik Becker, Alkoholenhederne i København, Hvidovre Hospital, tilknyttet som konsulenter.

Hver torsdag udsender Statens Institut for Folkesundhed "Ugens tal for folkesundhed", som er instituttets populærvidenskabelige formidling af forskningsresultater. Resultaterne stammer enten fra vores eget arbejde her på instituttet eller fra samarbejdsprojekter med eksterne partnere.

Det er muligt at abonnere på disse forskningsresultater ved at gå ind på www.si-folkesundhed.dk, hvorefter man vælger Ugens tal for folkesundhed.



2002/09

Center for
ALKOHOLFORSKNING

Øster Farimagsgade 5 A, 2.

1399 København K

Telefon: 3920 7777

Fax: 3920 8010

Email: sif@si-folkesundhed.dk

www.si-folkesundhed.dk

