

# Status på alkoholområdet i sundhedssektoren

Registeranalyse af alkoholrelaterede hospitalskontakter, offentligt finansieret alkoholbehandling, dødsfald samt medicinsk alkoholbehandling blandt den danske befolkning for perioden 2014-2018



1. Indledning.....	3
Hovedresultater .....	3
2. 1 pct. af den danske befolkning har fået behandling pga. alkohol.....	4
3. Færre personer har hospitalskontakt pga. alkohol .....	5
Halvdelen af personerne med kontakt til hospitalet pga. alkohol har mere end én kontakt pr. år.....	6
Borgere på 50-59 år står for næsten halvdelen af alle kontakter til hospitalet pga. alkohol .....	7
Mænd står for over halvdelen af alkoholrelaterede hospitalskontakter.....	8
Region Nordjylland har færrest borgere med alkoholrelateret hospitalskontakt pr. 1.000 borgere .....	9
Alkoholafhængighed er den hyppigste alkoholrelaterede kontaktårsag .....	10
4. Efter en lang årrække med fald i antal personer, der får medicinsk alkoholbehandling, er niveauet nu stabilt.....	11
Flere mænd end kvinder modtager medicinsk alkoholbehandling .....	12
Trods fald i brugen af Antabus, er det stadig den hyppigst anvendte medicin til alkoholbehandling .....	13
5. Mindre end 8 pct. af personer med alkoholrelateret kontakter til hospital eller behandling har anden herkomst end dansk .....	14
6. Størstedelen af borgere med alkoholrelateret hospitalskontakt modtager en form for overførselsindkomst.....	15
7. Antal alkoholrelaterede dødsfald er faldet siden 2014 .....	17
Fra 2014 til 2018 har Region Hovedstaden størst fald i alkoholrelaterede dødsfald .....	18
Det er primært mænd, der dør pga. alkohol i 2018.....	19
Kronisk leversygdom er den hyppigste alkoholrelaterede dødsårsag.....	20
Bilag 1. Alkoholrelaterede diagnoser.....	21

# 1. Indledning

I Danmark drikkes der meget alkohol<sup>1</sup>, men det er ikke ufarligt. Alkohol er direkte skyld i både kroniske og akutte sygdomme, samt skader såsom forgiftninger, skrumpelever, alkoholmisbrug og betændelse i bugspytkirtlen. Alkohol er desuden direkte eller medvirkende årsag til 5 pct. af alle dødsfald hos kvinder og knap 10 pct. af dødsfald hos mænd.<sup>2</sup>

Formålet med denne rapport er at gøre status på alkoholområdet i sundhedssektoren med de nyeste tilgængelige data.

I rapporten beskrives unikke personer med alkoholrelaterede kontakter på hospital, alkoholrelaterede dødsfald eller som bruger medicin til alkoholbehandling.

## Hovedresultater

- › Én procent af den danske befolkning på 15 år og derover har haft kontakt til behandling eller hospital pga. alkohol i 2018.
- › Antal personer med alkoholrelaterede hospitalskontakt falder i perioden fra 2014-2018 til 23.482 personer i 2018.
- › Der er færrest personer med alkoholrelateret hospitalskontakt pr. 1.000 borgere i Region Nordjylland i 2018.
- › Alkoholafhængighed er den hyppigste alkoholrelaterede kontaktårsag på hospitalet.
- › Der er sket et fald i brugen af Antabus som medicinsk alkoholbehandling, men det er stadig det hyppigst anvendte lægemiddel til alkoholbehandling.
- › I 2018 er omkring 75 pct. af alle borgere med alkoholrelateret hospitalskontakt enten ikke længere på arbejdsmarkedet eller midlertidigt uden for det ordinære arbejdsmarkedet.
- › Der er mindre end 8 pct. af personer med alkoholrelateret kontakter til hospital eller i medicinsk alkoholbehandling har anden herkomst end dansk.
- › Kronisk leversygdom er den hyppigste alkoholrelaterede dødsårsag i 2018.

---

<sup>1</sup> Sundhedsstyrelsen: Nøgletal om alkohol

<sup>2</sup> Ulrik Becker og Janne S. Tolstrup (2016). *Alkohol: brug, konsekvenser og behandling*.

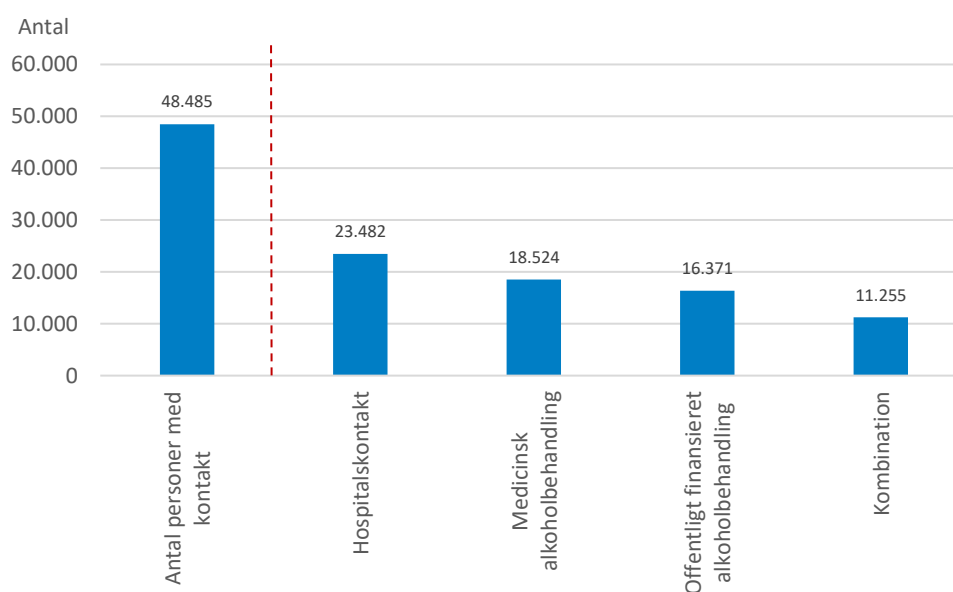
## 2. 1 pct. af den danske befolkning har fået behandling pga. alkohol

I 2018 har knap 48.500 unikke borgere kontakt til enten hospital, offentligt finansieret alkoholbehandling<sup>3</sup> eller får udskrevet medicin til alkoholbehandling, fx hos praktiserende læge som følge af uhensigtsmæssigt forbrug af alkohol.

Størstedelen, omkring 23.500 borgere, er på hospitalet på grund af alkohol. Omkring 18.500 borgere modtager medicinsk alkoholbehandling, og godt 16.400 borgere er indskrevet i offentligt finansieret alkoholbehandling. Næsten 11.300 borgere har en kombination af enten alkoholrelateret hospitalskontakt, medicinsk behandling eller offentligt finansieret alkoholbehandling.

Den hyppigste kombination af kontakt er alkoholrelateret hospitalskontakt kombineret med medicinsk alkoholbehandling, som 3.900 borgere har. Den næst hyppigste kombination, er de 3.700 borgere, der har en kombination af alkoholrelateret hospitalskontakt og offentligt finansieret alkoholbehandling.

Figur 1 Antal personer med kontakt pga. alkohol, opdelt på type af kontakt, 2018



Kilde: Landspatientregisteret, CPR-registeret, Lægemiddelstatistikregisteret. Og Det Nationale Alkoholbehandlingsregister, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Antal personer med kontakt dækker over samlet antal personer, der har en form for kontakt grundet alkoholindtag enten med hospital, offentligt finansieret alkoholbehandling, medicinsk alkoholbehandling, eller en kombination af disse.

<sup>3</sup> Sundhedsdatastyrelsen (2020). *Offentligt finansieret alkoholbehandling*.

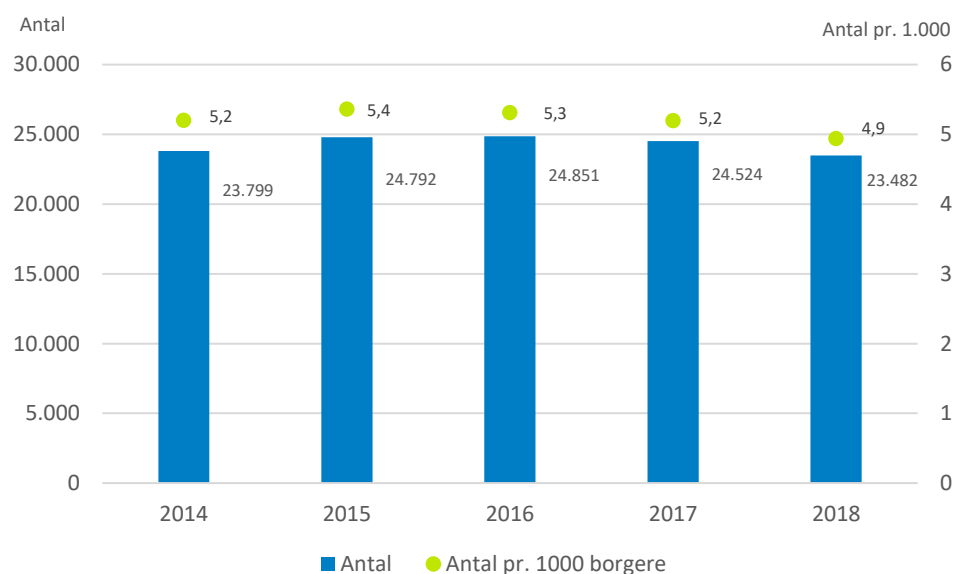
### 3. Færre personer har hospitalskontakt pga. alkohol

Der er sket et mindre fald i antallet af personer med alkoholrelateret hospitalskontakt i perioden fra 2014-2018, *jf.* Figur 2. I 2018 har omkring 23.500 personer mindst én alkoholrelateret hospitalskontakt.

I samme periode er antal af personer med alkoholrelateret hospitalskontakt pr. 1.000 borgere kontant på omkring 5 personer. Dvs. ud af 1.000 personer har 4,9 personer mindst én alkoholrelateret hospitalskontakt i 2018.

Der ses samme udvikling i antal personer med hospitalskontakt pga. alkohol hos unge borgere i alderen 15-24 år<sup>4</sup>.

Figur 2 Antal personer med alkoholrelateret hospitalskontakt, opgjort pr. år for perioden 2014-2018



Kilde: Landspatientregisteret og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Alkoholrelateret kontakt er defineret som kontakt hvor enten hoved- eller bi-diagnose er alkoholrelateret, *jf.* Bilagstabel 1. Baggrundsbefolkningen er defineret som borgere med dansk bopælsregion pr. 1. januar i året.

<sup>4</sup> Sundhedsdatastyrelsen (2020). *Unge og alkohol*.

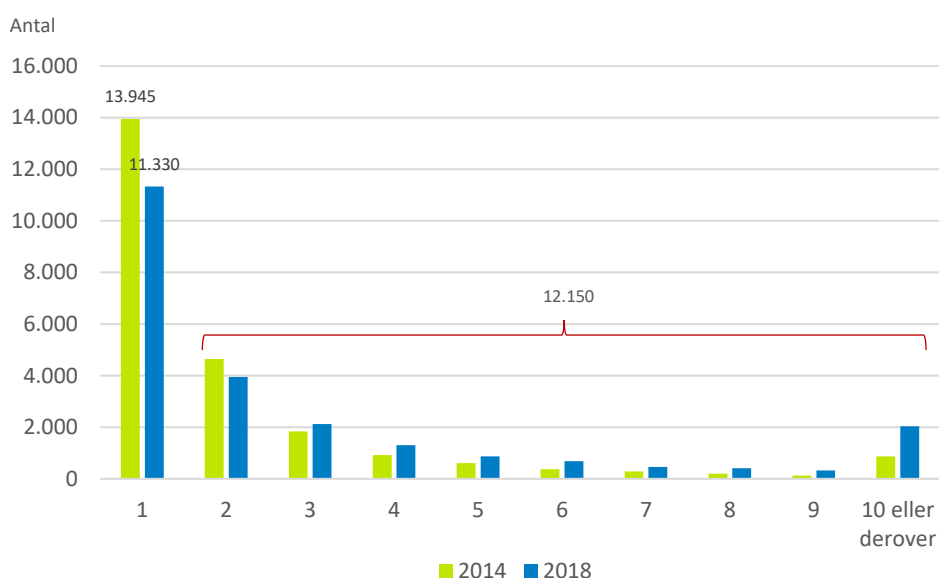
## Halvdelen af personerne med kontakt til hospitalet pga. alkohol har mere end én kontakt pr. år

I 2018 har omkring 12.150 personer, svarende til 52 pct. af personer med alkoholrelateret hospitalskontakt, mere end én alkoholrelateret hospitalskontakt i løbet af året.

Fordelingen af kontakter så anderledes ud i 2014, hvor 41 pct. af personer med alkoholrelateret hospitalskontakt, havde mere end én alkoholrelateret kontakt pr. person.

Der er en større andel borgere i 2018 med mere end én alkoholrelateret hospitalskontakt sammenlignet med år 2014.

Figur 3 Antal kontakter pr. person med alkoholrelateret hospitalskontakt, 2018



Kilde: Landspatientregisteret og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Alkoholrelateret kontakt er defineret som kontakt, hvor enten hoved- eller bi-diagnose er alkoholrelateret, jf. Bilagstabel 1.

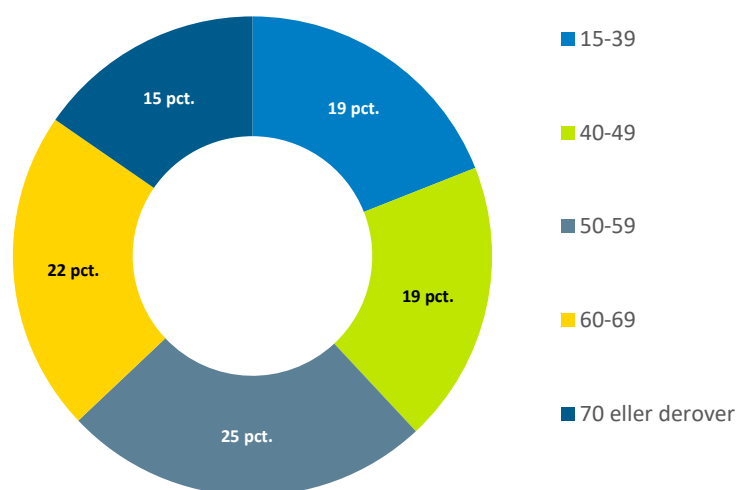
## Borgere på 50-59 år står for næsten halvdelen af alle kontakter til hospitalet pga. alkohol

En fjerdedel af borgere med kontakt til hospitalet pga. alkohol er i aldersgruppen 50-59 år, *jf.* Figur 4.

Den næststørste gruppe, med 22 pct. af borgere med alkoholrelateret kontakt til hospital, er i aldersgruppen 60-69 år.

Der er flest borgere pr. 1.000 med alkoholrelateret hospitalskontakt i aldersgrupperne 50-59 år og 60-69 år, i begge grupper er der 8 borgere med alkoholrelateret hospitalskontakt pr. 1.000 borgere.

Figur 4 Andel personer med alkoholrelateret kontakt på hospital opdelt på alder, 2018



Kilde: Landspatientregisteret og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

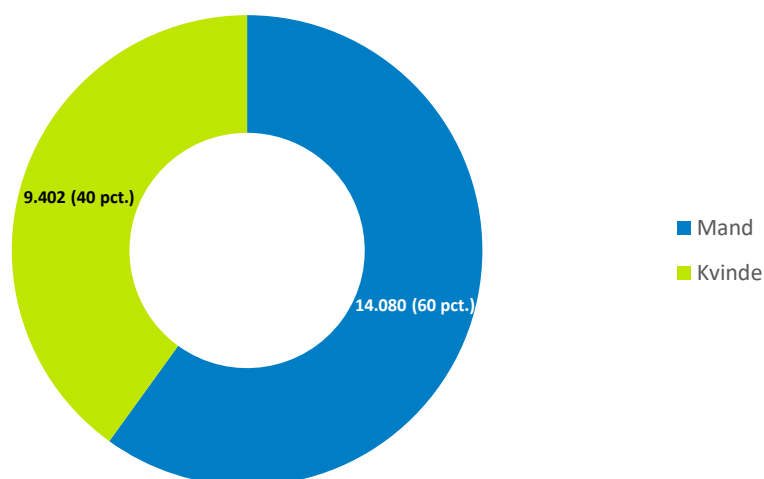
Note: Alkoholrelateret kontakt er defineret som kontakt, hvor enten hoved- eller bi-diagnose er alkoholrelateret, *jf.* Bilagstabel 1. Alder er opgjort på kontakttidspunktet, og samme person kan indgå i flere aldersgrupper.

## Mænd står for over halvdelen af alkoholrelaterede hospitalskon- takter

Mænd udgør 60 pct. af alle borgere med alkoholrelaterede hospitalskontakter, *jf.* Figur 5. Kønsfordelingen så ud på samme måde i 2014.

I de fleste aldersgrupper udgør mænd størstedelen af alkoholrelaterede hospitalskontakter. Men i aldersgruppen 40-49 år udgør kvinder næsten lige så mange som mænd. Mænd står for 52 pct. af de alkoholrelaterede hospitalskontakter, mens kvinder står for 48 pct.

Figur 5 Antal personer med alkoholrelateret kontakt i 2018, opdelt på køn



Kilde: Landspatientregisteret og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Alkoholrelateret kontakt er defineret som kontakt, hvor enten hoved- eller bi-diagnose er alkoholrelateret *jf.* Bilagstabel 1.

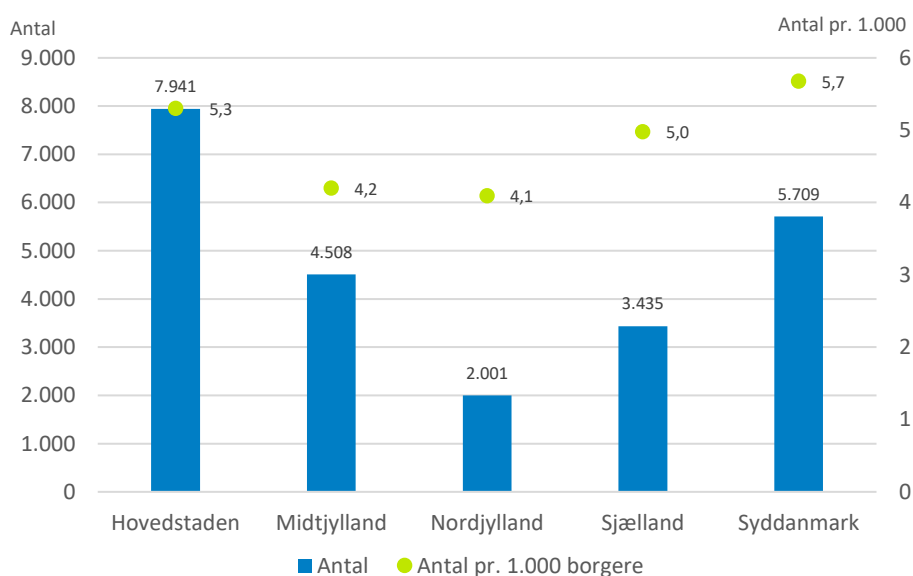


## Region Nordjylland har færrest borgere med alkoholrelateret hospitalskontakt pr. 1.000 borgere

Der er færrest personer med alkoholrelateret hospitalskontakt pr. 1.000 borgere i Region Nordjylland og Region Midtjylland i 2018, *jf.* Figur 6.

Der er omkring 4 borgere med alkoholrelateret hospitalskontakt pr. 1.000 borgere i Region Nordjylland, mens der i Region Syddanmark er næsten 6 borgere med alkoholrelateret hospitalskontakt pr. 1.000 borgere.

Figur 6 Antal og antal pr. 1.000 personer med alkoholrelaterede kontakt i 2018, opdelt på region



Kilde: Landspatientregisteret og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Alkoholrelateret kontakt er defineret som kontakt, hvor enten hoved- eller bi-diagnose er alkoholrelateret *jf.* Bilagstabel 1. Region dækker over bopælsregion på kontakttidspunktet. Borgere kan godt have forskellige bopælsregioner ved flere forskellige kontakter, og totalen af antal personer med alkoholrelateret hospitalskontakt opdelt på region afviger derfor fra figur 2. Baggrundsbefolkningen er defineret som borgere med dansk bopælsregion pr. 1. januar i året.

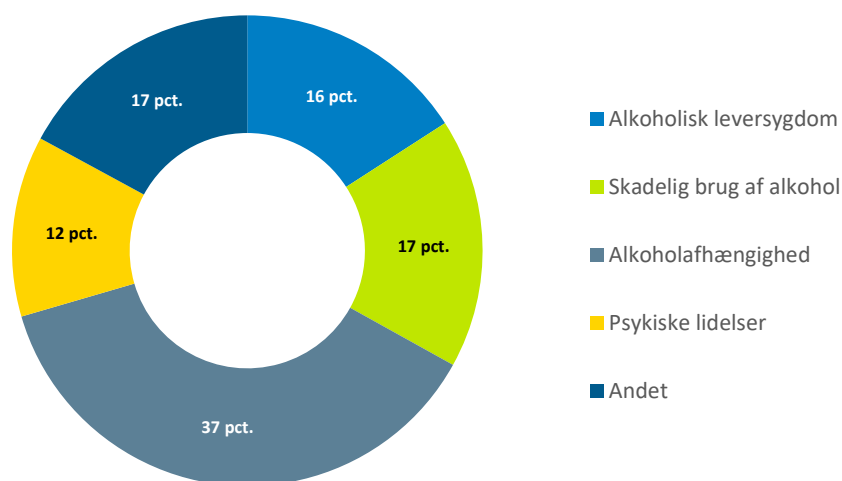
## Alkoholafhængighed er den hyppigste alkoholrelaterede kontaktårsag

Alkoholafhængighed er med 37 pct. den hyppigste alkoholrelaterede kontaktårsag på hospitalet, *jf.* Figur 7. Det svarer til, at omkring 10.000 borgere har alkoholrelateret hospitalskontakt som følge af alkoholafhængighed.

Den næststørste gruppe med 17 pct. er borgere med hospitalskontakt pga. skadelig brug af alkohol.

For unge borgere i alderen 15-24 år er alkoholforgiftning med 30 pct. den hyppigste alkoholrelaterede kontaktårsag<sup>5</sup>.

Figur 7 Andel med alkoholrelateret hospitalskontakt i 2018, opdelt på primær henvendelsesårsag



Kilde: Landspatientregisteret og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Alkoholrelaterede kontakt er defineret som kontakt, hvor enten hoved- eller bi-diagnose er alkoholrelateret *jf.* Bilagstabel 1.

<sup>5</sup> Sundhedsdatastyrelsen (2020). *Unge og alkohol*.

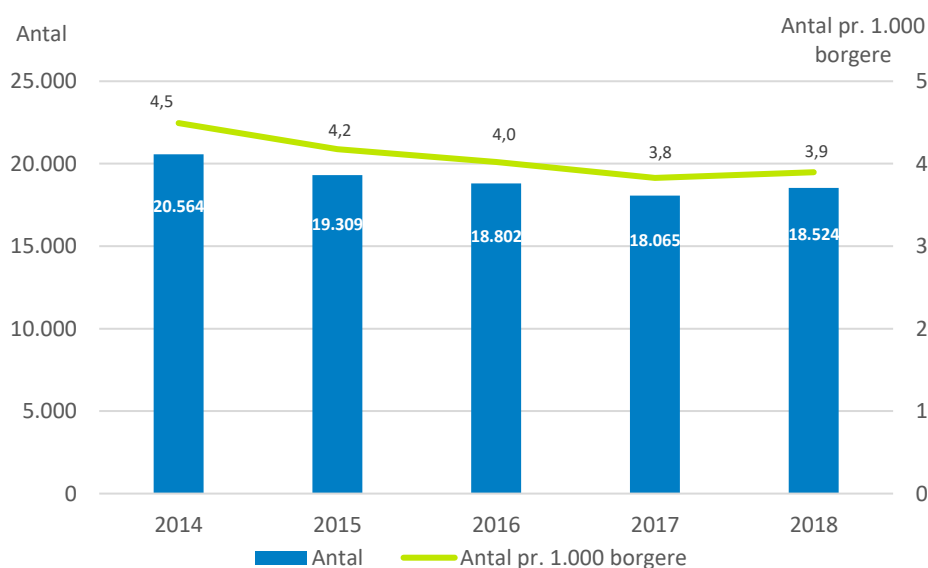
## 4. Efter en lang årrække med fald i antal personer, der får medicinsk alkoholbehandling, er niveauet nu stabilt

I 2018 modtog omkring 18.500 personer medicinsk alkoholbehandling. Der er dermed sket en svag stigning i antallet af personer, der modtager medicinsk alkoholbehandling ift. i 2017, jf. Figur 8.

Antal personer pr. 1.000 borgere, der modtager medicinsk alkoholbehandling har siden 2015 ligget relativt stabilt på omkring 4 personer pr. 1.000 borgere.

Personer, der modtager medicinsk alkoholbehandling, er defineret som personer, der har indløst en recept på mindst ét af de fire lægemidler, der er godkendt til alkoholbehandling.

Figur 8 Antal personer, der modtager medicinsk alkoholbehandling i perioden 2014-2018



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

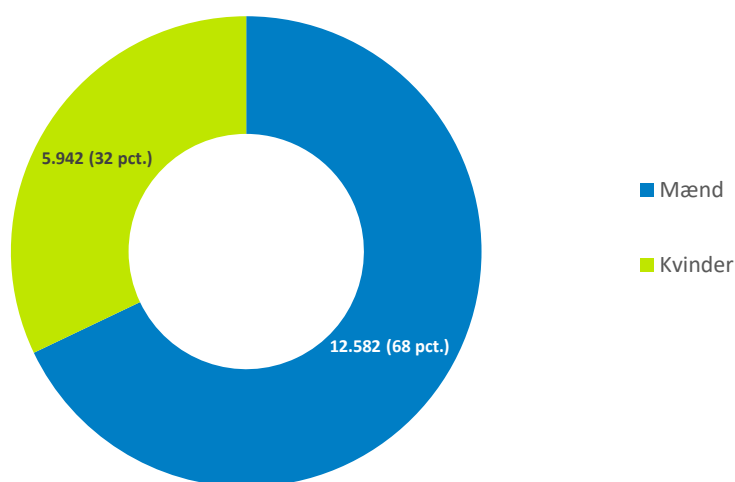
Note: Borgere i medicinsk alkoholbehandling dækker over borgere, der har indløst recept på et af de fire godkendte lægemidler til alkoholbehandling (Disulfiram, Acamprosat, Naltrexon og Nalmefen).

## Flere mænd end kvinder modtager medicinsk alkoholbehandling

Mænd udgør størstedelen af borgere, der modtager medicinsk alkoholbehandling i 2018, *jf.* Figur 9.

I 2018 modtog 12.600 mænd medicinsk alkoholbehandling svarende til 68 pct. af alle, der modtager medicinsk alkoholbehandling. I 2014 udgør de 14.000 mænd også 68 pct. af alle i medicinsk alkoholbehandling. Kønsfordelingen blandt borgere, der modtager medicinsk alkoholbehandling, er dermed uændret i perioden 2014-18.

Figur 9 Andel og antal personer, der modtager medicinsk alkoholbehandling i 2018, opdelt på køn



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

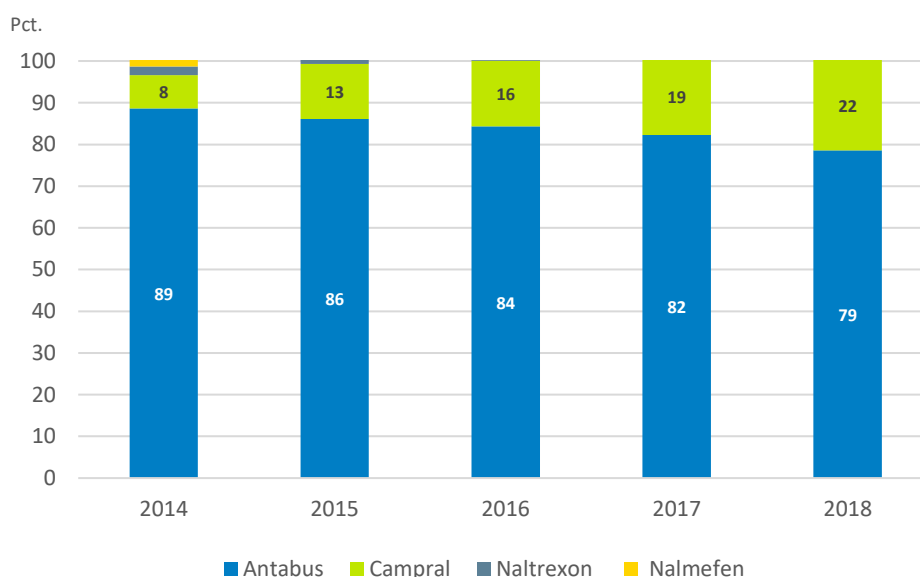
Note: Opgørelse over antallet af personer, der har indløst en recept på ét af de fire godkendte lægemidler til alkoholbehandling (Disulfiram, Acamprosat, Naltrexon og Nalmefen).

## Trods fald i brugen af Antabus, er det stadig den hyppigst anvendte medicin til alkoholbehandling

Andelen af borgere, der modtager medicinsk alkoholbehandling med Antabus er faldet fra 89 pct. i 2014 til 79 pct. i 2018, *jf.* Figur 10. I samme periode er andelen, der modtager Campral steget fra 8 pct. i 2014 til 22 pct. i 2018.

Faldet i brugen af Antabus kan skyldes, at der i 2015 blev udstukket retningslinjer bl.a. omkring brugen af Antabus i alkoholbehandling<sup>6</sup>. I Sundhedsstyrelsens Nationale Kliniske Retningslinjer for behandling af alkoholafhængighed er det anbefalet, at hvis læger udskrives Antabus, skal det suppleres med samtalebehandling, da effekten af Antabus er usikker, og der kan være bivirkninger. Desuden skal man i højere grad overveje anden medicin end Antabus.

Figur 10 Andel personer, der modtager medicinsk alkoholbehandling, opdelt på præparat i perioden 2014-2018



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Opgørelse over antallet af personer, der har indløst en recept på ét af de fire godkendte lægemidler til alkoholbehandling (Disulfiram, Acamprosat, Naltrexon og Nalmefen).

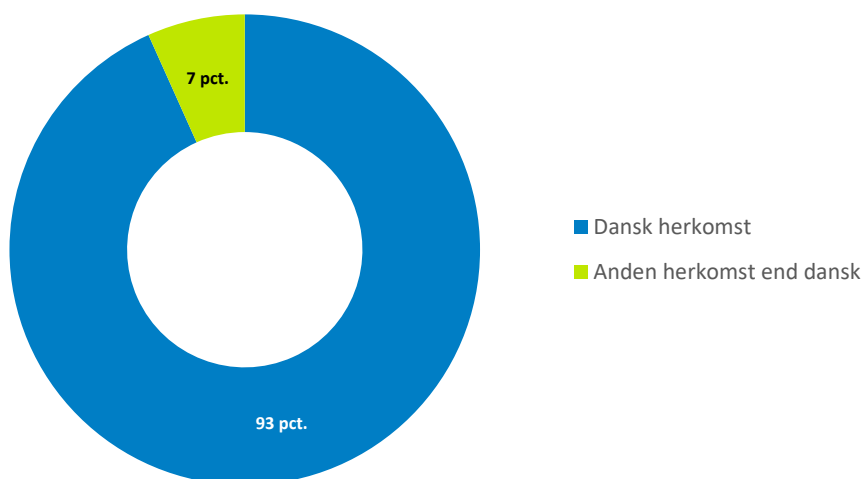
<sup>6</sup> Sundhedsstyrelsen (2015, opdateret i 2018): *National klinisk retningslinje for behandling af alkoholafhængighed*.

## 5. Mindre end 8 pct. af personer med alkoholrelateret kontakter til hospital eller behandling har anden herkomst end dansk

I 2018 har 7 pct. af borgere med alkoholrelateret kontakt til hospital eller behandling anden herkomst end dansk. Til sammenligning har 12 pct. af den generelle danske befolkning anden herkomst end dansk<sup>7</sup>.

De resterende 93 pct. har dansk herkomst, og af disse 93 pct. er 2 pct. født i Grønland.

Figur 11 Antal personer med alkoholrelateret hospitalskontakt eller behandling, opdelt på herkomst, 2018



Kilde: Landspatientregisteret og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Oprindelsesland identificeres på baggrund af oplysninger om fødeland og statsborgerskabsland. Personer med anden herkomst end dansk består af indvandrere og efterkommere. Indvandrere er født i udlandet. Ingen af forældrene er både danske statsborgere og født i Danmark. Efterkommere er født i Danmark. Ingen af forældrene er både danske statsborgere og født i Danmark. Resten af befolkningen har dansk herkomst.

<sup>7</sup> <https://www.dst.dk/da/Statistik/bagtal/2019/2019-02-18-fakta-om-indvandrere-og-efterkommere-i-danmark>

## 6. Størstedelen af borgere med alkoholrelateret hospitalskontakt modtager en form for overførselsindkomst

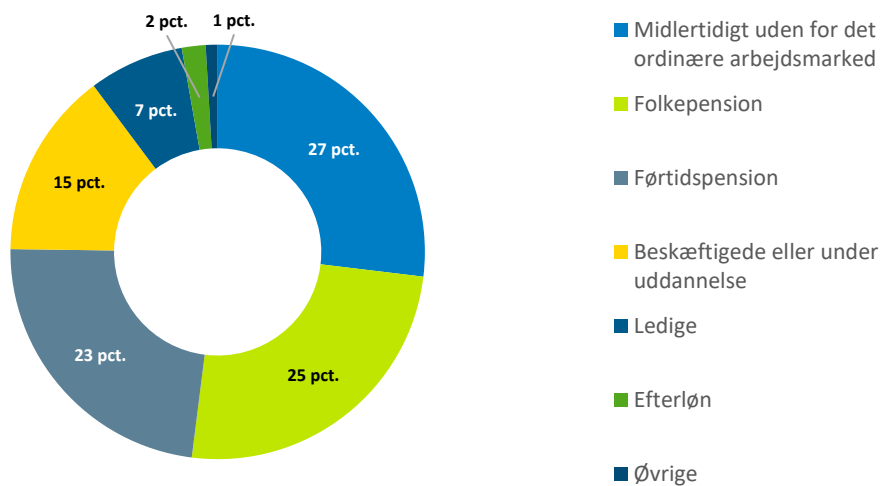
I 2018 er 27 pct. af borgerne med alkoholrelateret hospitalskontakt midlertidigt uden for det ordinære arbejdsmarked fx på kontanthjælp, i ressourceforløb eller i fleksjob, mens næsten 50 pct. modtager folkepension eller førtidspension. Dvs. omkring 75 pct. af alle borgere med alkoholrelateret hospitalskontakt er enten ikke længere på arbejdsmarkedet eller midlertidigt uden for det ordinære arbejdsmarked. For personer i den arbejdsdygtige alder (18-64 år) i den generelle danske befolkning er andelen af borgere, der er midlertidigt uden for det ordinære arbejdsmarked 8 pct. ligesom andelen der modtager folkepension eller førtidspension er omkring 8 pct.<sup>8</sup>

Af gruppen med alkoholrelaterede hospitalskontakter er 15 pct. beskæftigede eller under uddannelse, dvs. de er i beskæftigelse enten hos arbejdsgiver eller som selvstændige, eller er under uddannelse.

---

<sup>8</sup> Sundhedsdatastyrelsen (2018): *Borgere med multisygdom på arbejdsmarkedet.*

Figur 12 Andel borgere med alkoholrelateret hospitalskontakt, opdelt på arbejdsmarkedstilknytning, 2018



Kilde: CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen samt Beskæftigelsesministeriets forløbsdatabase DREAM.

Note: Arbejdsmarkedstilknytningen er defineret ud fra det indkomstgrundlag, som har været det dominerende for borgeren i 2018. Gruppen 'Midlertidigt uden for det ordinære arbejdsmarked' består af hhv. ikke-arbejdsmarkedssparate kontanthjælpsmodtagere, ressourceforløb, uddannelseshjælp, jobafklaring, integrationsydelse, ledighedsydelse, forrevalidering, revalidering, fleksjob og sygedagpenge. Gruppen 'Beskæftigede eller under uddannelse' består af beskæftigede, orlov og uddannelsessøgende. Gruppen 'Ledige' består af dagpenge, arbejdsmarkedssparat kontakthjælp, uddannelseshjælp(jobklar) og jobklar integrationsydelse. Gruppen 'Øvrige' dækker over personer, der ikke er bosiddende i Danmark. Gruppen kan også omfatte borgere, der er uden indkomstgrundlag, herunder socialt udsatte.

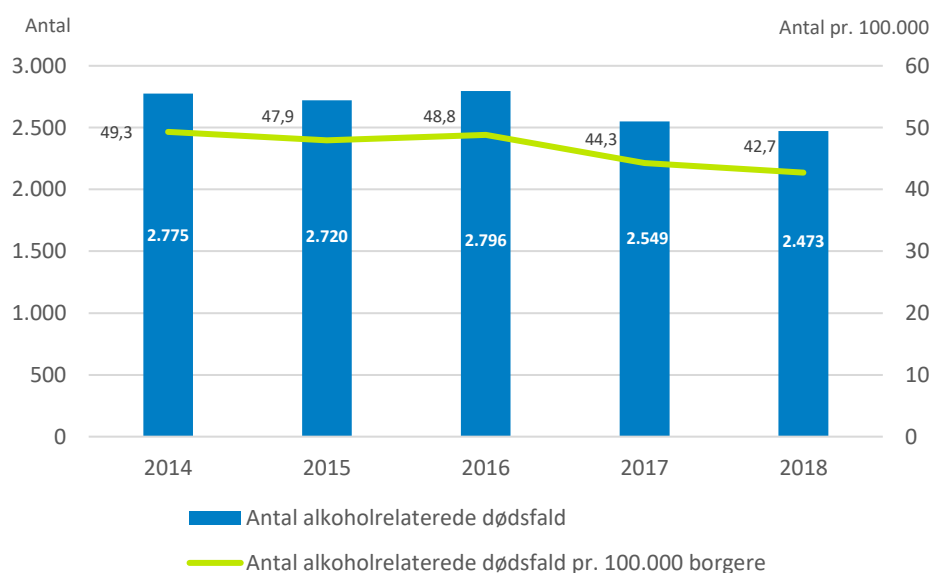


## 7. Antal alkoholrelaterede dødsfald er faldet siden 2014

I 2018 døde omkring 2.500 borgere som følge af alkohol. Det svarer til 43 dødsfald pr. 100.000 borgere, jf. Figur 13.

I 2014 døde næsten 2.800 borgere som følge af alkohol. Der er dermed sket et fald i antallet af alkoholrelaterede dødsfald siden 2014, både i samlet antal dødsfald og i antal dødsfald pr. 100.000 borgere.

Figur 13 Antal alkoholrelaterede dødsfald i alt og pr. 100.000 borgere i 2014-2018



Kilde: Dødsårsagsregisteret og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Alkoholrelateret dødsfald er defineret som dødsfald, hvor enten hoved- eller bi-årsag er alkoholrelateret, jf. Bilagstabel 1. Baggrundsbefolkningen er defineret som borgere med dansk bopælsregion pr. 1. januar i året.

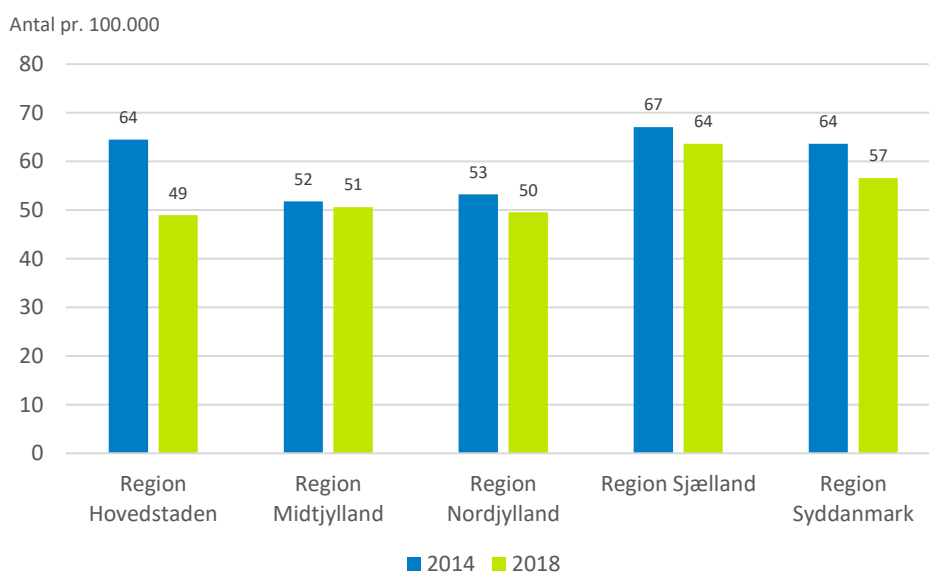
## Fra 2014 til 2018 har Region Hovedstaden størst fald i alkoholrelaterede dødsfald

I 2018 står Region Hovedstaden og Region Nordjylland for færrest alkoholrelaterede dødsfald pr. 100.000 borgere.

I Region Hovedstaden er der sket et fald på 15 dødsfald pr. 100.000 borgere imellem år 2014 og 2018. Region Hovedstaden går dermed fra at være en af regionerne med flest dødsfald til en af dem med færrest. Region Hovedstaden er desuden den region med flest alkoholrelaterede hospitalskontakter jf. tidligere afsnit.

I de øvrige fire regioner er der også sket fald i antal dødsfald pr. 100.000 borgere, men ikke i ligeså stor udstrækning.

Figur 14 Antal alkoholrelaterede dødsfald i alt og pr. 100.000 borgere, opdelt på region, i 2014 og 2018



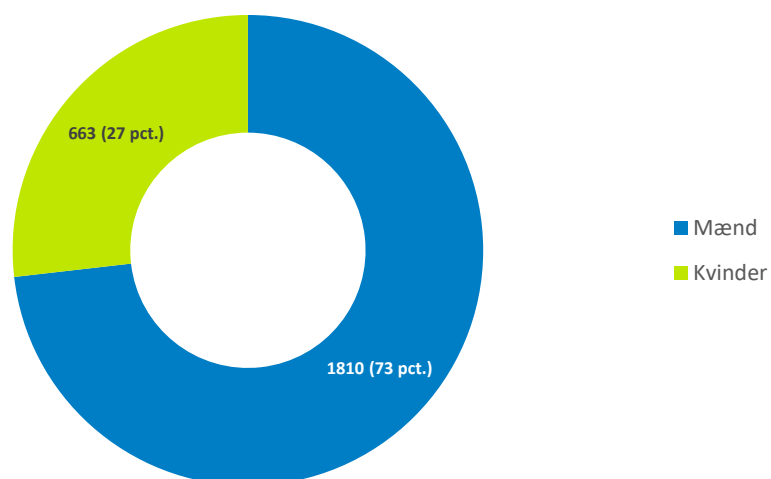
Kilde: Dødsårsagsregisteret og CPR-registeret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Alkoholrelateret dødsfald er defineret som dødsfald, hvor enten hoved- eller bi-årsag er alkoholrelateret, jf. Bilagstabel 1. Baggrundsbefolkningen er defineret som borgere der er at finde i CPR-registeret 1. januar i året. Regionen dækker over borgerens bopælsregion ved dødsfaldet.

## Det er primært mænd, der dør pga. alkohol i 2018

Mænd står for 1.800 eller 73 pct. af de alkoholrelaterede dødsfald i 2018.

Figur 15 Antal borgere med alkoholrelaterede dødsfald opdelt på køn i 2018



Kilde: Dødsårsagsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

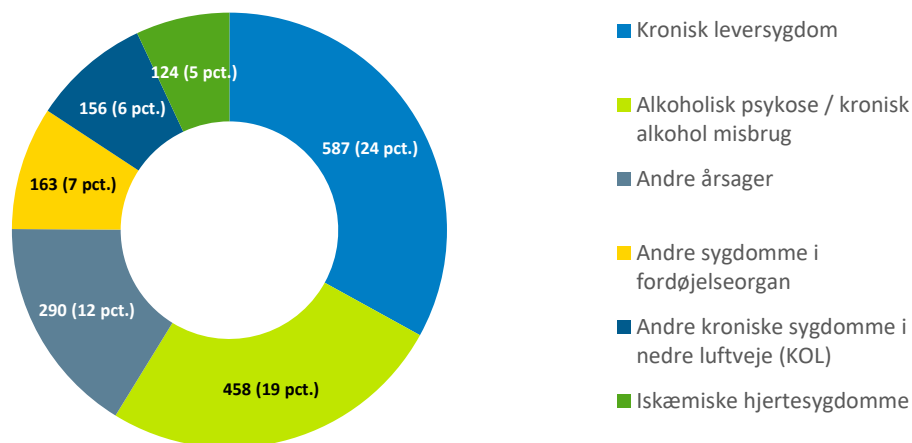
Note: Alkoholrelateret dødsfald er defineret som dødsfald, hvor enten hoved- eller bi-årsag er alkoholrelateret, jf. Bilagstabel 1.

## Kronisk leversygdom er den hyppigste alkoholrelaterede dødsårsag

I 2018 skyldes 24 pct. eller 587 af de alkoholrelaterede dødsfald kronisk leversygdom. Derefter er den hyppigste dødsårsag alkoholisk psykose/kronisk skadeligt forbrug af alkohol som 458 borgere døde af i 2018.

For unge i aldersgruppen 15-24 år var den hyppigste alkoholrelaterede dødsårsag transportulykker på land i perioden 2014-2018, hvor 38 unge døde som følge af dette<sup>9</sup>.

Figur 16 Andel og antal alkoholrelaterede dødsfald opdelt på dødsårsag i 2018



Kilde: Dødsårsagsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Alkoholrelateret dødsfald er defineret som dødsfald, hvor enten hoved- eller bi-årsag er alkoholrelateret, jf. Bilagstabel 1.

<sup>9</sup> Sundhedsdatastyrelsen (2020). *Unge og alkohol*.

## Bilag 1. Alkoholrelaterede diagnoser

Bilagstabel 1 Alkoholrelaterede diagnoser

Kode	Diagnose
BQFT02	Forebyggelsesintervention vedrørende alkohol
BRHE2*	Behandling med midler mod alkoholafhængighed
DE244	Alkoholinduceret pseudo-Cushings syndrom
DE512	Wernickes encefalopati
DE529A	Alkoholisk pellagra
DF10*	Akut ukompliceret alkoholintoksikation
DG312*	Degenerative forandringer i nervesystemet f.a. alkohol
DG621	Alkoholisk polyneuropati
DG721	Alkoholisk myopati
DG929	Toksisk encefalopati
DI426	Alkoholisk kardiomyopati
DI850	Øsofagusvaricer med blødning
DI859	Øsofagusvaricer uden blødning
DI982	Øsofagusvaricer uden blødning ved sygdom klas. andetsteds
DK292	Alkoholisk gastritis
DK70*	Alkoholisk leversygdom
DK711B	Leverkoma ved toksisk leversygdom
DK852	Akut alkoholisk pankreatitis
DK860	Kronisk alkoholisk pankreatitis
DO354	Graviditet med alkoholisk fosterskade
DP043	Alkoholbrug hos moder med følger for nyfødt
DQ860	Føtalt alkoholsyndrom
DR780	Alkohol i blodet
DT500A	Antabus-alkohol reaktion
DT51*	Forgiftning med alkohol
DVRB50	Alkoholforbrug, antal genstande per dag
DX65*	Forsætlig selvbeskadigelse med alkohol
DZ071A	Prænatal eksposition for alkohol
DZ358M10	Alkoholforbrug i aktuel graviditet
DZ502	Kontakt mhp genoptræning efter alkoholmisbrug
DZ714	Rådgivning og kontrol ved alkoholmisbrug
DZ721	Problem med alkoholforbrug
DZ811	Familieanamnese med alkoholmisbrug
EUYQ32	Alkoholiske drikke
EUYR00	Teknisk alkohol
EUYR0098	Teknisk alkohol, anden specificeret
EUYR0099	Teknisk alkohol, uspecificeret
KJCA20	Ligatur af øsofagusvaricer
KJCA22	Endoskopisk ligatur af øsofagusvarice
MN07BB	Midler mod alkoholafhængighed
ZZ0150E	Optagelse af alkoholanamnese

Note: Diagnosekoder markeret med \* dækker over alle underkoder under disse koder. Fx dækker DT51\* over DT510-DT519.