

RAPPORT

2026

Energidrikk og koffeininntak blant barn og unge i aldersgruppen 10-18 år

Resultater fra landsrepresentative undersøkelser i
perioden 2017–2025

Rapport

Energidrikk og koffeininntak blant barn og unge i aldersgruppen 10-18 år

Resultater fra landsrepresentative undersøkelser i perioden 2017–2025

Marianne Hope Abel

Anne Lise Brantsæter

Kaja Lund-Iversen

Utgitt av Folkehelseinstituttet

Senter for bærekraftig kosthold

Juni, 2026

Tittel:

Energidrikk og koffeininntak blant barn og unge i aldersgruppen 10-18 år – Resultater fra landsrepresentative undersøkelser i perioden 2017-2025

Forfattere:

Marianne Hope Abel, Avdeling fysisk helse og aldring, Senter for bærekraftig kosthold og Senter for evaluering av Folkehelseiltak, Folkehelseinstituttet

Anne Lise Brantsæter, Avdeling mattrygghet, Senter for bærekraftig kosthold, Folkehelseinstituttet

Kaja Lund-Iversen, Avdeling fysisk helse og aldring, Senter for bærekraftig kosthold, Folkehelseinstituttet

Publikasjonstype:

Rapport

Bestilling:

Rapporten kan lastes ned som pdf på Folkehelseinstituttets nettsider: www.fhi.no

ISBN elektronisk utgave:

978-82-8406-585-4

DOI (Permanent lenke i Nasjonalt vitenarkiv):

<https://doi.org/10.21349/2yb0-xn33>

Sitering:

Abel MH, Brantsæter AL, Lund-Iversen K. Energidrikk og koffeininntak blant barn og unge i aldersgruppen 10-18 år – Resultater fra landsrepresentative undersøkelser i perioden 2017-2025. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2026

Innhold

Forord	5
Hovedbudskap	6
Sammendrag	7
1 Innledning	9
1.1 Negative effekter ved inntak av koffein	9
1.2 Høyt konsum av energidrikk blant ungdom	10
1.3 Kilder til koffein for barn og unge	10
1.4 Forbud mot salg av energidrikk til barn under 16 år	11
1.5 Energidrikk i andre nordiske land	12
1.6 Avgrensning og hensikt med rapporten	13
2 Metode	14
2.1 Design	14
2.1.1 Ungdata-undersøkelsen, NOVA	14
2.1.2 FHIs undersøkelse om energidrikk og andre koffeinholdige produkter	15
2.2 Utvalg	16
2.2.1 Ungdata, trender i konsum	16
2.2.2 FHIs undersøkelse om energidrikk og andre koffeinholdige produkter	17
2.3 Datahåndtering, bearbeiding og analyse	17
2.3.1 Manglende data	17
2.3.2 Vekting	17
2.3.3 Analyser	17
2.3.4 Flytende gjennomsnitt i Ungdata	18
2.3.5 Signifikansnivå	18
3 Resultater	19
3.1 Resultater fra Ungdata	19
3.1.1 Beskrivelse av deltakerne	19
3.1.2 Bruk av energidrikk 2024–2025	21
3.1.3 Utvikling i bruk av energidrikk over tid (2017–2025)	24
3.2 Landsrepresentativ spørreundersøkelse blant 10-18 åringer, FHI	28
3.2.1 Deltakere i FHI-undersøkelsen 2025	28
3.2.2 Bruk av energidrikk i 2025	30
3.2.3 Størrelse på boksen og maksimalt inntak av energidrikk	30
3.2.4 Debutalder for energidrikk	32
3.2.5 Motivasjon for å drikke energidrikk, kunnskap og holdninger	33
3.2.6 Opplevd tilgjengelighet av energidrikk	39
3.2.7 Rapportert inntak av koffeinholdige drikker	41

3.2.8 Estimert gjennomsnittlig inntak av koffein fra koffeinholdige drikker (inkludert bidrag fra de ulike drikkene)	43
3.2.9 Rapportert bruk av preworkout eller sportsgel med koffein	46
3.2.10 Akutt koffeininntak	47
4 Diskusjon	49
4.1 Hovedfunn i rapporten	49
4.2 Betydelig sosial ulikhet i konsum av energidrikk	49
4.3 Flere viktige kilder til koffein	49
4.4 Lite energidrikk og kaffe blant de yngste, men mye koffeinholdig brus	50
4.5 Trend mot energidrikk i mindre boksstørrelse og uten tilsatt sukker	50
4.6 Mange støtter aldersgrensen	51
4.7 Lite kunnskap om negative effekter av energidrikk	51
4.8 Ser reklame for energidrikk både i nærmiljøet og i sosiale medier	52
4.9 Styrker og svakheter ved undersøkelsene	52
5 Oppsummering	54
Referanser	55
Vedlegg 1 Spørsmål om energidrikk i Ungdata	58
Vedlegg 2 Spørreskjema om energidrikk og andre koffeinholdige produkter brukt i FHI-undersøkelsen 2025	59

Forord

Energidrikker og andre koffeinholdige drikker har fått økt oppmerksomhet de siste årene, særlig knyttet til barn og unges forbruk og mulige helseeffekter. Denne rapporten gir en samlet fremstilling av tilgjengelige data om energidrikk og inntak av koffein blant barn og unge i Norge i alderen 10-18 år i perioden 2017–2025. Resultatene gir et viktig kunnskapsgrunnlag for å forstå utviklingen i konsum, identifisere sentrale kilder til koffein og bidra til innsikt i kunnskap, holdninger og atferd knyttet til energidrikk.

Rapporten inngår i Folkehelseinstituttets arbeid knyttet til kosthold og evaluering av folkehelseiltak, og er utarbeidet på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Et særlig viktig formål er å danne et grunnlag for å kunne vurdere effektene av nye reguleringer, inkludert innføringen av 16-års aldersgrense for kjøp av energidrikk fra 1. januar 2026.

Et særtrekk ved dette arbeidet er at Norge ikke bare innfører et strukturert reguleringstiltak for å beskytte barn og unge, men også følger det opp med systematisk og kunnskapsbasert evaluering. Ved å overvåke utviklingen i forbruk og tilhørende forhold over tid, legger denne rapporten grunnlaget for å undersøke om tiltaket har ønsket effekt, og for å identifisere eventuelle utilsiktede konsekvenser. Dette gir viktig kunnskap om hvordan strukturelle virkemidler kan bidra i forebygging og folkehelsearbeid.

Datagrunnlaget bygger på analyser av Ungdata-undersøkelsene og en landsrepresentativ spørreundersøkelse gjennomført av Folkehelseinstituttet i 2025. Samlet gir dette et bredt og godt bilde av utviklingen i energidrikkbruk blant norske barn og unge, før endringene i regelverket trådte i kraft.

Rapporten er utarbeidet ved Folkehelseinstituttet av Marianne Hope Abel, Anne Lise Brantsæter og Kaja Lund-Iversen. Vi takker fagfeller for grundige og nyttige tilbakemeldinger: Anders Bakken (NOVA, OsloMet) og Merete Ellingjord-Dale (Folkehelseinstituttet).

Vi retter også en takk til alle som har bidratt til datainnsamling og til de mange barn og unge som har deltatt i undersøkelsene. Deres bidrag er avgjørende for å utvikle et godt kunnskapsgrunnlag for folkehelsearbeidet.

Oslo, juni 2026

Dagfinn Mørkrid Thøgersen
Områdedirektør folkehelse og forebygging,
Folkehelseinstituttet

Hovedbudskap

- Bruken av energidrikk blant ungdom var høy i årene før innføringen av 16-års aldersgrense i 2026.
- Energidrikk var i 2025 den største kilden til koffein for elever i ungdomsskolealder og eldre.
- Koffeinholdig brus har blitt en del av hverdagen for mange unge, også i aldersgruppen 10-12 år, mens kaffe får økende betydning med alder.
- Det har vært en tydelig økning i andelen ungdom som drikker energidrikk daglig eller flere ganger daglig.
- Andelen ungdom som drikker energidrikk totalt sett har vært relativt stabil de senere årene, med en svak tendens til nedgang.
- Ungdom fra familier med lavere sosioøkonomisk status drikker oftere energidrikk og har høyere konsum enn andre grupper.
- Kunnskapen om innhold og mulige helseeffekter av energidrikk er generelt lav.
- Kun én av tre som drikker energidrikk unngår å drikke det sent på dagen.
- En høy andel av barn og unge, også de under 16 år, støtter en aldersgrense for kjøp av energidrikk.
- Det blir viktig å følge med på forbruket fremover, særlig blant 16- og 17-åringer som ikke omfattes av aldersgrensen, ettersom personer under 18 år har lavere toleranse for koffein.

Sammendrag

Innledning

Denne rapporten gir en samlet fremstilling av data om bruk av energidrikk og inntak av koffein fra koffeinholdige drikker blant barn og unge i alderen 10-18 år i Norge i perioden 2017–2025. Formålet er å beskrive utvikling i konsum, identifisere sentrale kilder til koffein og belyse kunnskap, holdninger og atferd knyttet til energidrikk.

Metode

Rapporten bygger på to datakilder. For det første benyttes data fra Ungdata-undersøkelsene, som omfatter et stort og nasjonalt utvalg av elever i ungdomsskolen og videregående skole, og gir grunnlag for analyser av trender over tid. For det andre inngår en landsrepresentativ spørreundersøkelse gjennomført av FHI i 2025 blant barn og unge i alderen 10-18 år, som gir mer detaljerte opplysninger om forbruk, debutalder, motivasjon, kunnskap og holdninger.

Inntak av koffein er estimert ved å kombinere selvrapportert konsum av ulike drikker med antatte gjennomsnittsverdier for koffeininnhold. Beregningene gir grove estimater av gjennomsnittlig koffeininntak og må derfor tolkes med forsiktighet. Begge datakildene baserer seg på selvrapporterte opplysninger, noe som kan innebære usikkerhet og systematiske skjevheter.

Resultater

Resultatene viser at energidrikk i 2025 var en viktig kilde til koffein blant ungdom, særlig i aldersgruppen 13–18 år. Over halvparten av ungdomsskoleelevene oppga at de drakk energidrikk, og andelen var enda høyere i videregående skole. Om lag en tredjedel drakk energidrikk minst ukentlig, og åtte prosent rapporterte daglig inntak. Trenddata viser at mens andelen som drikker energidrikk totalt sett har vært relativt stabil de senere årene, har det vært en betydelig økning i andelen som rapporterer daglig konsum fra 2017-2025.

Det er tydelige sosiale forskjeller i energidrikkbruk. Ungdom fra familier med lavere sosioøkonomisk status rapporterte gjennomgående hyppigere konsum. Dette kan være en faktor som kan bidra til å forsterke eksisterende sosiale helseforskjeller.

Selv om energidrikk er en sentral koffeinkilde blant ungdom, bidrar også andre drikker betydelig til det totale inntaket. Koffeinholdig brus er særlig utbredt i alle aldersgrupper og er den viktigste koffeinkilden blant de yngste (10-12 år), mens kaffedrikker får økende betydning med alder. Det totale inntaket av koffeinholdige drikker øker med alder.

Blant ungdom som drikker energidrikk regelmessig (en gang i uken eller oftere), viser estimater at gjennomsnittlig koffeininntak kan overskride en grenseverdi forbundet med økt sannsynlighet for uheldige helseeffekter. Videre rapporterte mange unge høye enkeltinntak, som for eksempel flere bokser energidrikk i løpet av ett døgn, noe som øker sannsynligheten for mer alvorlige og akutte helseeffekter.

Debutalderen for energidrikk var ofte i tidlig ungdomsalder, og en mindre andel rapporterer å ha startet før fylte 10 år. Smak var den viktigste motivasjonen for å drikke energidrikk i alle aldersgrupper, mens eldre ungdom i større grad oppga behov for mer energi og våkenhet. Blant yngre barn var det vanligere å oppgi at det var fordi vennene drikker det.

Kunnskapen om energidrikk og deres helseeffekter blant barn og unge fremstår som begrenset. Mange vet ikke hva produktene inneholder, og få har kjennskap til

advarselsmerking. Samtidig er det mange som oppgir eksponering for reklame, både i nærmiljøet og i sosiale medier. Over halvparten av de unge støtter en aldersgrense for kjøp av energidrikk.

Konklusjon

Rapporten viser at bruk av energidrikk var utbredt blant barn og unge i Norge i 2025, og at særlig hyppig konsum har økt de senere årene. Energidrikk utgjorde en viktig kilde til koffein, spesielt blant ungdom, men det totale koffeininntaket påvirkes også av andre drikker som koffeinholdig brus og kaffe.

Resultatene peker på betydelige sosiale forskjeller i konsum og begrenset kunnskap om helseeffekter. Samtidig rapporterer enkelte unge svært høye inntak over kort tid, noe som innebærer økt sannsynlighet for uheldige helseeffekter.

Resultatene danner et kunnskapsgrunnlag for å evaluere effektene av den nye aldersgrensen for kjøp av energidrikk, som trådte i kraft 1. januar 2026, og for å vurdere behovet for videre folkehelseiltak. Videre overvåkning vil være nødvendig for å undersøke om tiltakene bidrar til redusert forbruk av energidrikk og lavere koffeininntak, samt om konsumet i større grad forskyves til andre koffeinholdige produkter.

1 Innledning

FHI har fått i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å overvåke inntaket av koffein- og energidrikk blant unge, inkludert å følge opp den nye 16-års aldersgrensen for kjøp av energidrikk med et forslag til hvordan forskriften kan evalueres. Denne rapporten er en oppfølging av rapporten «Bruk av energidrikker i aldersgruppen 10-18 år» publisert i desember 2023 (Abel, Lund-Iversen, Torheim, & Brantsæter, 2023) og beskriver blant annet konsum av koffeinholdige drikker, motivasjon for bruk av energidrikk, kunnskap og holdninger om slike produkter i årene før aldersgrensen trådte i kraft. Resultatene fra 2023 viste at forbruket av energidrikk blant barn og unge hadde økt over flere år, og at disse drikkene kunne utgjøre en helserisiko blant barn og unge som drikker dem.

Helse- og omsorgsdepartementet gjorde i årene 2024–2025 en grundig vurdering av ny kunnskap om konsum og potensielle helseeffekter knyttet til bruk av energidrikk blant barn og unge og utarbeidet forslag til tiltak for å beskytte barn mot helserisiko knyttet til bruk av energidrikk. Forslagene ble vedtatt i Stortinget, og det er nå innført nytt regelverk som begrenser både markedsføring og tilgjengelighet av energidrikk overfor barn og unge. Målet er høy beskyttelse av de unge mot negative effekter av energidrikk, samt beskyttelse mot markedsføring av usunn mat og drikke. Regelverket omfatter to utfyllende forskrifter:

- Forskrift om forbud mot markedsføring av visse næringsmidler særlig rettet mot barn (FOR-2025-04-25-684), fastsatt med hjemmel i matloven §§ 3, 10 og 23 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2025a).
- Forskrift om forbud mot salg av energidrikk til barn under 16 år (FOR-2025-08-20-1676), fastsatt med hjemmel i matloven §§ 3, 12 og 16 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2025b).

I forskriften defineres energidrikk som «alkoholfrie drikker med et innhold av koffein på mer enn 15 mg koffein per 100 ml drikkeklart produkt, inkludert pulver og tablett som skal løses i væske. Dette omfatter ikke drikker som er basert på kaffe, te eller kakao og som har en næringsmiddelbetegnelse som inneholder ordene «kaffe», «te» eller «kakao»» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2025b).

Det er viktig å evaluere og undersøke om innføring av aldersgrense for salg av energidrikk til barn under 16 år har ønsket effekt og om det kan dukke opp noen utilsiktede effekter, som f.eks. økt konsum av andre koffeinholdige produkter som ikke omfattes av forbudet.

1.1 Negative effekter ved inntak av koffein

Koffein er et sentralstimulerende og avhengighetsskapende stoff (Evans, Richards, & Battisti, 2004; Low, Tan, Yi, Zhou, & Tan, 2024). Inntak av koffein kan oppleves positivt, for eksempel med økt konsentrasjon og hevet stemningsleie. Inntar man koffein i en mengde som overskrider tålegrensen, kan man imidlertid oppleve blant annet søvnforstyrrelser, rastløshet, uro, og hodepine ved lave til moderate inntak og negative effekter på sentralnervesystemet og hjerte- og karsystemet ved høyere inntak (Ehlers, Marakis, Lampen, & Hirsch-Ernst, 2019) (Wikoff et al., 2017). Toleransen for koffein varierer mye fra person til person og er avhengig av både alder, kroppsvekt, genetikk og grad av tilvenning. Et regelmessig inntak kan føre til avhengighet (EFSA Panel on Dietetic Products Nutrition and Allergies, 2015). Barn og unge er mer sårbare for den stimulerende effekten av koffein enn voksne fordi hjernen ikke er ferdig utviklet, og fordi de har lavere kroppsmasse og lavere toleranse for koffein. Hos både voksne og barn er søvnforstyrrelser og kortere søvnlengde en vanlig effekt av koffein. Koffein kan også

påvirke hjerte- og karsystemet og sentralnervesystemet, og høyt inntak over kort tid kan føre til koffeinforgiftning (EFSA Panel on Dietetic Products Nutrition and Allergies, 2015). I 2023 svarte nesten halvparten av norske barn og unge at de hadde opplevd negative helseeffekter etter inntak av energidrikk, for eksempel skjelving, rastløshet og søvnnvanser (Abel et al., 2023).

De negative helseeffektene ved inntak av energidrikk skyldes i hovedsak koffein, mens det høye innholdet av syre i disse drikkene er skadelig for tannhelsen (Silva et al., 2021). I tillegg vil sukkerholdig energidrikk bidra til økt sukkerinntak.

Det finnes få prospektive studier som undersøker helseeffekter av koffeininntak blant barn og unge under 18 år, men nyere kunnskapsoppsummeringer indikerer at denne gruppen er mer sårbar for den stimulerende effekten av koffein enn voksne (Ajibo, Van Griethuysen, Visram, & Lake, 2024; Kiose et al., 2026). En kontrollert randomisert enkelt-blindet overkrysningsstudie med friske barn og ungdommer (gjennomsnittsalder 15 år) viste at inntak av energidrikk tilsvarende 3 mg koffein per kg kroppsvekt resulterte i økt systolisk og diastolisk blodtrykk sammenlignet med inntak av en kontrolldrikk uten koffein (Oberhoffer et al., 2022).

Den europeiske myndigheten for næringsmiddeltrygghet (EFSA) konkluderte at kunnskapen om helseeffekter av koffein på barn og unge ikke er tilstrekkelig til å fastsette et trygt inntak av koffein for personer under 18 år, men foreslo likevel en grense på 1,4 mg koffein per kg kroppsvekt per dag som tålegrense for uro og søvnforstyrrelser både hos voksne og barn (EFSA Panel on Dietetic Products Nutrition and Allergies, 2015). En nordisk risikovurdering av koffeininntak hos barn og ungdom konkluderte med at avhengighet kan inntreffe allerede ved inntak på 1–1,3 mg koffein per kg kroppsvekt per dag (Meltzer et al., 2008). For generelle negative helseeffekter foreslo EFSA en tålegrense på 3 mg koffein per kg kroppsvekt barn og unge (definert som individer under 18 år). Dette er tålegrensen for generelle negative helseeffekter for enkeltinntak av koffein hos voksne, dvs. koffein inntatt i løpet av ett døgn for individer som ikke er tilvendt koffein, mens tålegrensen for daglig inntak hos individer som inntar koffein daglig er høyere for voksne (EFSA Panel on Dietetic Products Nutrition and Allergies, 2015).

Helse- og omsorgsdepartementet omtaler effekter som uro, negativ påvirkning på søvn, hodepine og vondt i magen (i.e., effekter med tålegrense på 1,4 mg koffein per kg kroppsvekt per dag) som **uheldige helseeffekter**, og effekter som manglende impuls kontroll, utagering, aggresjon, forstyrrelser i hjerterytmen, økt blodtrykk, cerebrovaskulær sykdom og angstlidelser (i.e., effekter med tålegrense på 3 mg koffein per kg kroppsvekt per dag) som **mer alvorlige helseeffekter** (2025c).

1.2 Høyt konsum av energidrikk blant ungdom

Det har vært en stor økning i konsum av energidrikk i hele befolkningen. Konsumet er særlig høyt blant unge under 18 år og unge voksne (Abel et al., 2023). Omsetningen av energidrikk i Norge økte fra 25 millioner liter i 2014 til 78 millioner liter i 2024 (Bryggeri og drikkevareforeningen, 2026). Tilsvarende har andelen elever som svarte at de drikker energidrikk på ungdomstrinnet og i videregående skole (VG1-3) økt fra 54 % i 2017 til 64 % i 2022 (Abel et al., 2023).

1.3 Kilder til koffein for barn og unge

Koffein (1-,3-7 trimetylxantin) er en alkaloidforbindelse som finnes naturlig i kaffe- og kakaobønner, teblader og guarana. Det kan også produseres kjemisk og brukes som

tilsetningsstoff, for eksempel i koffeinholdige drikker som energidrikk og koffeinholdig brus som Coca Cola og Pepsi.

Koffeininnhold i mat og drikke kan variere innenfor samme produkttype, avhengig av for eksempel hvordan kaffen lages, hvor lenge teen trekkes eller hvor mye kakao eller sjokolade det er i sjokoladedrikken (Brantsæter & Abel, 2025). Per desiliter er det høyest konsentrasjon av koffein i kaffe, fulgt av energidrikk og deretter svart te. Koffein har en bitter smak som gjør at porsjonsstørrelsen av kaffe gjerne begrenser seg selv. For drikker som inneholder søtstoffer, aroma og kullsyre blir den bitre smaken dekket over, noe som gjør det lettere å innta en større mengde.

Ifølge beregninger gjort av Vitenskapskomiteen for mat og miljø (VKM) var meieriprodukter med kakao den viktigste koffeinkilden blant 4 og 9 år gamle barn, mens te var den viktigste kilden blant ungdom i 13-årsalderen. VKM konkluderte at energidrikk bidrar relativt lite til det samlede koffeininntaket i barnealder (4-13 år), men kan være en betydelig kilde hos dem som faktisk drikker slike produkter, særlig blant eldre ungdom (Carlsen et al., 2021). Datagrunnlaget (Ungkost 3) som ble brukt i disse beregningene var imidlertid fra årene 2015 til 2016, før energidrikk og visse kaffedrikker ble så populære som i dag.

Koffein tilsettes også i noen kosttilskudd og treningsprodukter for å øke prestasjon og utholdenhet, for eksempel i produktet 'preworkout' (PWO). Disse produktene selges gjerne i pulverform som skal blandes ut med vann. PWO-produkter som selges i Norge kan inneholde opptil 300 mg koffein per døgndose (Mattilsynet, 2023) og inneholder i tillegg til koffein ofte kreatin og andre ingredienser. Kosttilskudd med koffein må merkes med at de er beregnet for voksne over 18 år (Mattilsynet, 2023). Drikker som inneholder mer enn 150 mg koffein per liter er pålagt å merkes med advarselen «Høyt koffeininnhold. Anbefales ikke for barn, gravide eller ammende kvinner» (*Forskrift om tilsetning av vitaminer, mineraler og visse andre stoffer til næringsmidler*, 2010). I denne advarselen omfatter «barn» alle personer under 18 år, i henhold til EUs definisjon av barn. Sjokolade har et naturlig innhold av koffein. I Norge er det imidlertid ikke tillatt å tilsette ekstra koffein i sjokoladeprodukter og godteri, med unntak av halspastiller, i henhold til gjeldende regelverk (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020).

Nasjonale kostholdsundersøkelser blant barn og unge gjennomføres omtrent hvert 10. år. Det er derfor behov for mer data og hyppigere innsamling for å følge med på forbruk/inntak, mulige markedstilpasninger og endringer i koffeinkilder. Som del av overvåkningsprogrammet for barn og unges inntak av koffein planlegger FHI å samle inn data både om inntak av energidrikk og om andre koffeinholdige produkter hvert andre år framover (Brantsæter, Abel, Lund-Iversen, & Torheim, 2023).

1.4 Forbud mot salg av energidrikk til barn under 16 år

Forbudet mot salg av energidrikk til barn under 16 år trådte i kraft 1. januar 2026 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2025b). Grunnlaget for forbudet er grundig beskrevet i høringsnotat utarbeidet av Helse- og omsorgsdepartementet. Departementet la i sin vurdering stor vekt på at barn bør beskyttes mot uheldige og negative helseeffekter av energidrikk og at beskyttelsesnivået bør ligge høyt slik at tiltaket effektivt reduserer konsumet. Dette bygger på at barn har rett til høyeste oppnåelig helsetilstand og til beskyttelse mot forhold som påvirker deres helse negativt etter Barnekonvensjonen og Grunnloven § 104 (2025c).

Departementet vurderte at det er innholdet av koffein i energidrikkene som utgjør den største risikoen for negative helseeffekter. Tidligere tiltak hvor øvre grense for maksimalt innhold av koffein ble satt til 320 mg per liter (32 mg per 100 ml) (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020) har ikke gitt tilstrekkelig beskyttelse for barn og unge fordi det er relativt små mengder

koffein som skal til før uheldige negative helseeffekter kan inntreffe¹. Departementet la EFSAs tålegrenser til grunn for vurderingen av hvilke tiltak som vil være egnet til å gi barn et høyt beskyttelsesnivå mot energidrikk. Departementet la også til grunn at energidrikk er en produktgruppe som ikke er ment for barn og at energidrikk ikke anses å oppfylle kravene til næringsmiddeltrygghet for barn under 16 år. Videre ble det vektlagt at strukturelle virkemidler, som aldersgrense, treffer flere barn og har vist seg å være mer effektive og i større grad sosialt utjevne enn pedagogiske virkemidler. Erfaringer med innføring av aldersgrenser for kjøp av alkohol og tobakk, som viste klar reduksjon i salget, ble vurdert som overførbare til regulering av energidrikk. Departementet gjorde også en vurdering av om aldersgrensen skulle settes ved 16 eller 18 år. Etter en totalvurdering landet departementet på en 16 års aldersgrense, med åpning for at en høyere aldersgrense kan vurderes på sikt dersom konsumet blant 16- og 17-åringer fortsetter å øke (2025c).

1.5 Energidrikk i andre nordiske land

Økende bruk av energidrikk blant barn og unge er også vist i andre land. En nordisk spørreundersøkelse om trender i kosthold og levevaner i regi av Nordisk Ministerråd viste en markant økning i forbruket av energidrikk, særlig blant barn, ungdom og unge voksne, i alle fem nordiske land (Danmark, Finland, Island, Norge og Sverige) i perioden 2014–2024. Rapporten peker på at konsumet av energidrikk blant unge har mer enn fordoblet seg i løpet av tiårsperioden, og at økningen er tydeligere enn for andre sukker- og koffeinholdige drikkevarer (Fagt et al., 2025). Denne rapporten setter økningen i energidrikkinntak i sammenheng med økt skjermtid og stillesittende atferd, redusert fysisk aktivitet og høyere forekomst av overvekt og fedme. Energidrikk inngår dermed i et bredere mønster av levevaner som samlet bidrar til å svekke nåværende og fremtidig folkehelse i Norden, og inntaket av energidrikk trekkes frem som et eksempel på områder der strukturelle og politiske virkemidler kan være nødvendige.

I Sverige økte omsetningen av energidrikk i perioden 2018–2024 fra 72 til 133 millioner liter, og andelen svenske ungdommer (i alderen 15–17 år) som drikker energidrikk minst én gang i uken doblet seg fra 25 % til 46 % fra 2018–2023 (SOM-Instituttet, 2026). Livsmedelsverket i Sverige publiserte i januar 2026 forslag til nye råd om inntak av koffein blant barn og unge. Forslaget er at barn under 6 år bør unngå koffein fullstendig og at ungdom under 16 år ikke bør få i seg mer enn 70 mg koffein per dag uavhengig av kroppsvekt (Livsmedelsverket, 2026). Dette innebærer en strengere grense enn det EFSA har angitt som grense for både uheldige og negative helseeffekter. Sett i forhold til kroppsvekt, vil Sveriges grense tilsvare 1 mg koffein per kg kroppsvekt for en ungdom som veier 70 kg, 1,2 mg koffein per kg kroppsvekt for en ungdom som veier 60 kg, og 1,4 mg koffein for en ungdom som veier 50 kg.

I Danmark ble det i april 2026 publisert en rapport om inntaket av koffein i ulike aldersgrupper basert på den nasjonale kostholdsundersøkelsen av danskenes kost og fysisk aktivitet gjennomført i årene 2021–2024. Resultatene viste at energidrikk bidro betydelig til det gjennomsnittlige inntaket av koffein i aldersgruppen 10–17 år, at 38 % i denne gruppen drakk energidrikk og 15 % drakk det regelmessig, definert som en gang i uken eller oftere. Blant disse som drakk energidrikk minst ukentlig overskred 14 % EFSAs tålegrense for uheldige helseeffekter. Ved beregning av akutt inntak (høyt enkeltinntak), i rapporten beskrevet som ‘i

¹ For eksempel vil inntak av en liten boks energidrikk á 250 ml medføre overskridelse av EFSAs tålegrense for uheldige helseeffekter for alle som veier mindre enn 57 kg og en stor boks energidrikk á 500 ml medføre overskridelse av EFSAs tålegrense for mer alvorlige helseeffekter for alle som veier mindre enn 53 kg (se punkt 1.1).

samme måltid' registrert i 7-dages kostdagbok) overskred 88 % EFSA's tålegrense for uheldige helseeffekter og 29 % overskred tålegrensen for mer alvorlige helseeffekter minst en gang i uken. Rapporten konkluderer med at det er behov for målrettede tiltak for å redusere bruk av energidrikk blant ungdom i Danmark (Matthiessen, Christensen, Bredsdorff, Ngo, & Biloft-Jensen, 2026).

Norge er det første landet i Norden som har innført regulering i form av forbud mot salg av energidrikk til barn under 16 år, men tiltak vurderes i mange land. Litauen (2014), Latvia (2016), Estland (2017), Tyrkia (2018) og Polen (2024) var de første landene i Europa som innførte aldersgrense. Med unntak av Estland som har aldersgrense på 16 år, har alle de andre aldersgrense på 18 år. Det mangler evaluering av om aldersgrense har bidratt til reduksjon i inntaket. En kartleggingsoversikt (scoping review) publisert i 2024 viste at selv om salgs- og markedsføringsrestriksjoner for energidrikk rettet mot barn og unge er innført i flere land, foreligger det begrenset og svak dokumentasjon av tiltakenes effekt på faktisk forbruk (Rostami, Babashahi, Ramezani, & Dastgerdizad, 2024).

Det vil være svært viktig å overvåke inntaket av energidrikk og koffein blant barn og unge etter innføring av aldersgrense for kjøp av energidrikk. Undersøkelsene som inngår i denne rapporten ble gjennomført i tidsrommet 2017-2025, før innføring av tiltaket i 2026, og gir et viktig grunnlag for å senere kunne evaluere effektene av forskriften. Rapporten inkluderer data fra Ungdata-undersøkelsene og fra spørreundersøkelse om energidrikk gjennomført av Norstat på oppdrag fra FHI.

1.6 Avgrensning og hensikt med rapporten

Denne rapporten inngår i den nasjonale monitoreringen av barn og unges forbruk av energidrikk og inntak av koffein i Norge.

Hensikten med denne rapporten er å:

- 1) Presentere landsrepresentative resultater for bruk av energidrikk i årene 2017–25 blant elever i ungdomsskolen og videregående skole (Ungdata)
- 2) Presentere resultater fra spørreundersøkelse om bruk av energidrikk og holdninger til bruk av energidrikk hos barn/ungdom i alderen 10-18 år fra 2025 (FHI-undersøkelsen)
- 3) Presentere estimert inntak av koffein fra energidrikk og andre koffeinholdige drikker basert på selvrapporterte data hos barn og unge i alderen 10-18 år i 2025 (FHI-undersøkelsen)

2 Metode

2.1 Design

2.1.1 Ungdata-undersøkelsen, NOVA

Ungdata er lokale ungdomsundersøkelser som gjennomføres i skoletiden på ungdomsskoler og videregående skoler over hele landet (Jacobsen, Bakken, & Europa, 2026).

Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet er ansvarlig for gjennomføringen av Ungdata-undersøkelsene i samarbeid med regionale kompetansesentre innen rusfeltet. Alle data fra Ungdata-undersøkelsene samles i en nasjonal database (Ungdatabasen) (Jacobsen et al., 2026). Målet med Ungdata er å kartlegge hvordan ungdom har det og hva de gjør på fritiden. Undersøkelsene gjennomføres lokalt i den enkelte kommune, men gir også data på regionalt og nasjonalt nivå og over tid. Dataene brukes både til monitorering og forskning. Per 2025 har 353 av landets 357 kommuner deltatt minst én gang i Ungdata, men de fleste kommuner har deltatt flere ganger.

Ungdata-undersøkelsene er web-baserte spørreundersøkelser og omfatter et bredt spekter av temaområder. De som svarer på undersøkelsen får spørsmål om foreldre, venner, skole, lokalmiljø, fritidsaktiviteter, helse og trivsel. Undersøkelsen inkluderer også spørsmål som gir informasjon om familiens sosiale og økonomiske ressurser (sosioøkonomisk status) ved at ungdommene svarer på om foreldrene har utdanning fra universitet eller høyskole, hvor mange bøker som finnes i hjemmet og fire spørsmål om familiens velstand (Bakken et al., 2016). Disse spørsmålene handler om familien har bil, om man har et eget rom, feriereiser til utlandet siste år og antall PCer og nettbrett man har hjemme (Jacobsen et al., 2026). Undersøkelsen består av en hovedmodul som er lik for deltakere over hele landet, og tilleggsmoduler som kommunene kan velge fra. De aller fleste respondenter (96 % i 2023-2025) oppgir at de svarer ærlig på spørsmålene i undersøkelsen (Bakken, 2025). Mer enn 90 % av deltakere i undersøkelsen fullfører utfyllingen av hovedmodulen, mens noen færre fullfører tilleggsmodulene (Jacobsen et al., 2026).

Selv om Ungdata er en årlig undersøkelse så deltar de fleste kommuner cirka hvert tredje år. De fleste elever blir dermed med i undersøkelsen én gang i løpet av ungdomsskolen og én gang i løpet av videregående. Svarprosenten er høy, og var på 79,3 % i 2025 (Jacobsen et al., 2026). Svarprosenten beregnes som forholdet mellom antall elever som deltar og antall elever registrert ved skolene som deltar (Bakken, 2025). Frafall kan skyldes at ungdommene ikke ønsker å delta eller ikke får samtykke fra foreldrene til å delta, men kan også skyldes at skolen eller kommunen ikke lykkes med å inkludere alle skoler eller klasser av praktiske årsaker. Andre grunner til frafall kan være språklige barrierer, kognitive utfordringer, eller at studenten har fravær fra skolen når undersøkelsen blir gjennomført (Jacobsen et al., 2026). Svarprosenten er litt høyere i ungdomsskolen enn i videregående, og den er litt nedadgående per klassetrinn i videregående. Dette kan delvis forklares av at det kan være vanskeligere å nå de eldre elevene, og noen kan ha sluttet i løpet av året (Jacobsen et al., 2026). I tredje trinn på videregående (VG3) når man i liten grad studenter på yrkesfaglig studieretning da disse stort sett er ute i praksis. VG3 utgjør derfor et mer selektert utvalg, og i denne rapporten har vi derfor valgt å legge mest vekt på resultater for VG1 og VG2 som representanter for ungdommer i videregående skolealder. Det er viktig å poengtere at Ungdata ikke fanger opp ungdommer som ikke går på skole. Dette gjelder få i ungdomsskolealder, men en økende andel per trinn i videregående.

Siden 2017 har Ungdata inkludert ett spørsmål om energidrikk, og det er om hvor ofte man drikker energidrikk (se Vedlegg 1). Med unntak av årene 2020–2023 har spørsmålet inngått i hovedmodulen som gikk til alle respondentene og hatt høy svarprosent (>90 %). I 2020–2023 gikk spørsmålet til et randomisert utvalg på 10 % av respondentene, og svarprosenten var da litt lavere (86 %) (Abel et al., 2023). I denne rapporten oppgis andelen som har svart ulike svaralternativer. I tillegg er det estimert gjennomsnittlig frekvens for inntak ved å kode om svaralternativene til ganger per uke (Aldri/sjelden=0/uke, Mindre enn en gang per uke=0,3/uke, 1–2 ganger i uka=1,5/uke, 3–4 ganger i uka=3,5/uke, 5–6 ganger i uka=5,5/uke, En gang om dagen=7/uke, Flere ganger om dagen=14 per uke).

Mer informasjon om Ungdata, inkludert dokumentasjonsrapporter, finnes på nettsiden www.ungdata.no.

2.1.2 FHIs undersøkelse om energidrikk og andre koffeinholdige produkter

I juni og august 2025 gjennomførte Norstat på oppdrag fra FHI en nettbasert spørreundersøkelse om energidrikk og koffeinholdige produkter blant barn og unge i alderen 10-18 år. Denne ble gjennomført på samme måte som tilsvarende undersøkelser gjennomført av FHI i juni 2023 og tidligere av Forbrukerrådet i juni 2015, 2018, 2019 og 2021. Analysebyrået Norstat gjennomførte datainnsamlingene i sitt brukerpanel bestående av over 100 000 deltakere. Panelet er nasjonalt representativt på alder/kjønn og geografi, og inneholder også en del andre variabler, for eksempel foreldrenes utdanningsnivå, sivilstatus, antall barn i familien, antall barn (og deres alder) samt boligforhold. Norstat inviterer deltakere gjennom egne utviklede systemer. Respondenter i alderen 10-14 år får invitasjon til å delta via en av foreldrene. Norstat inviterer voksne deltakere i panelet med spørsmål om de har barn i aktuell aldersgruppe hjemme, og ber et barn om å svare på spørreskjemaet selv. Respondenter i alderen 15–18 år får egen invitasjon direkte tilsendt som medlem av brukerpanelet. Medlemmene i Norstat-panelet mottar belønning for de undersøkelsene de gjennomfører i form av poeng som kan veksles i gavekort, lodd, donasjoner og mer.

Spørreskjemaet fra 2023 ble brukt som utgangspunkt. Noen spørsmål om motivasjon for å drikke energidrikk og påstander for å kartlegge deltakernes kunnskap og holdninger til energidrikk ble endret i 2025. Spørreskjemaet finnes i Vedlegg 2.

Videre ble det i 2025-undersøkelsen tatt inn et spørsmål om å angi mengde av koffeinholdige drikker og bruk av koffeinholdige tilskudd (preworkout og sportsge). Det ble spurt om «Hvor mye drikker du vanligvis av følgende drikker». Drikkene omfattet kaffe/iskaffe, te/iste, koffeinholdig brus, sjokolademelk, og energidrikk. Tabell 1 viser svaralternativene og hvordan disse ble omregnet til desiliter per dag for bruk i beregningene. I spørreskjemaet ble det oppgitt over svaralternativene at ett glass/kopp tilsvarer 1,5–2 dl.

Tabell 1. Svaralternativer og beregning av drikkemengde for spørsmålet «Hvor mye drikker du vanligvis av følgende drikker?» for drikkene kaffe/iskaffe, te/iste, koffeinholdig brus, sjokolademelk og energidrikk. Siden svaralternativene ble oppgitt som intervaller ble midtpunktet i intervallet brukt i beregningen og ett glass definert som 1,75 dl¹.

Svaralternativ i spørreskjema	Glass per uke	Desiliter per uke	Desiliter per dag
Drikker aldri/sjelden	0	0	0
1–3 glass per måned	0,5	0,88	0,13
1–3 glass per uke	2	3,5	0,5
4–6 glass per uke	5	8,8	1,3
1 glass per dag	7	12	1,8
2–3 glass per dag	18	31	4,4
4–6 glass per dag	35	61	8,8
7 glass eller mer per dag	49	86	12

¹ I spørreskjemaet ble det oppgitt over svaralternativene at ett glass/kopp tilsvarer 1,5–2 dl.

For å beregne et grovt estimat for inntak av koffein fra ulike koffeinholdige drikker blant deltakere ble daglig mengde koffeinholdig drikk (i dl) multiplisert med et typisk innhold av koffein i de ulike drikkene. Vi tok utgangspunkt i tabellverdier basert på rapporter fra VKM og EFSA (Tabell 1 i Brantsæter & Abel, 2025) for å bestemme et typisk koffeininnhold. For kaffedrikker brukte vi verdien 40 mg koffein per dl i beregningene basert på et estimert gjennomsnitt av koffeininnholdet i melkebaserte kaffedrikker (kaffelatte, cappuccino, iskaffe mm), filterkaffe og pulverkaffe. For te-drikker (brun te, grønn te, iste og urtete) brukte vi verdien 22 mg koffein per dl. For koffeinholdig brus brukte vi verdien 10 mg koffein per desiliter. For sjokolademelk brukte vi verdien 11 mg koffein per desiliter (gjennomsnitt av sjokolademelk fra kakao og sjokolademelk fra pulver). For energidrikk brukte vi verdien 32 mg koffein per desiliter, som reflekterer innholdet i de aller fleste energidrikker på det norske markedet.

Det estimerte daglige inntaket av koffein fra alle koffeinholdige drikker er summert og presenteres både i mg per dag og som mg per kilo kroppsvekt per dag. Deltakerne ble ikke spurt om egen vekt. Kroppsvekt for hver deltaker ble derfor satt til median vekt for jenter og gutter per alder (år) for norske barn (Júlíusson et al., 2009).

Spørsmålet om preworkout og sportsgel var «Bruker du preworkout produkter eller sportsgel med koffein» med 6 svaralternativer fra 'Bruker ikke' til 'Daglig'. Innholdet av koffein i slike produkter varierer. Sportsgel med koffein som er kjøpt i Norge inneholder opptil 200 mg koffein/100 g gel, mens preworkout inneholder opptil 300 mg per døgndose fordelt på minst tre enkeltdoser (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020). Deltakerne ble ikke spurt om type eller mengde av disse produktene så deltakernes estimerte koffeininntak er kun basert på koffeinholdige drikker utenom preworkout og sportsgel.

2.2 Utvalg

2.2.1 Ungdata, trender i konsum

Fra 2017 til 2019 svarte alle deltakerne i Ungdata på ungdomstrinnet og i videregående opplæring på et spørsmål om hvor ofte de drakk energidrikk. Fra 2020 til og 2023 ble spørsmålet om energidrikk kun stilt til et tilfeldig utvalg på 10 % av elever i ungdoms- og videregående skoler, mens det fra 2024 igjen er stilt til alle deltakerne.

Elever på ungdomstrinnet omfatter aldersgruppen 13-15 år og elever i videregående skole omfatter aldersgruppen 16-19 år. Utvalget og antall deltakere per år som har fått spørsmål om energidrikk er vist i avsnitt 3.1.3.

2.2.2 FHIs undersøkelse om energidrikk og andre koffeinholdige produkter

I FHIs undersøkelse i 2025 var målet å inkludere et utvalg på minimum 1600 deltakere hvor den ene halvparten var 10-14 år og den andre halvparten var 15–18 år. Norstat sendte ut totalt 12 537 invitasjoner til aktuelle deltakere. Av disse startet 2 834 (22,6 %) å fylle ut skjemaet, 742 oppfylte ikke inklusjonskriteriene, 422 startet, men fullførte ikke, mens 1 670 (69 %) av de som startet, fullførte skjemaet og inngår i analysene.

2.3 Datahåndtering, bearbeiding og analyse

2.3.1 Manglende data

I Ungdata-undersøkelsen har vi valgt å inkludere respondenter som har besvart spørsmålet om energidrikk i undersøkelsen. De fleste som starter på undersøkelsen, men som ikke har fylt ut hele, har avbrutt utfyllingen (personlig meddelelse Anders Bakken, NOVA). Det er få som har valgt å selektivt ikke svare på enkelt-spørsmål. Man kan derfor ikke tolke et manglende svar på spørsmålet om energidrikk som at spørsmålet ikke er relevant for respondenten eller at manglende svar kan skyldes at de ikke drikker det, og vi har derfor ekskludert respondenter med manglende utfylling.

I FHI-undersøkelsen var det obligatorisk å svare på alle spørsmål, men enkelte spørsmål hadde et svaralternativ for 'vet ikke' eller 'ønsker ikke å svare'. Det var derfor ingen manglende svar, med unntak av spørsmål som bare ble stilt til en del av utvalget, for eksempel kun energidrikkbrukere eller kun deltakere over 16 år.

2.3.2 Vekting

I Ungdata er det god balanse mellom kjønn og mellom deltakere på ulike trinn i ungdomsskolen og i VG1 og VG2 (Bakken, 2025). I VG3 er det høyere andel jenter og et mer selektert utvalg siden yrkesfagene er lite representerte. I denne rapporten har vi valgt å ikke bruke vekter når vi estimerer nasjonale tall siden dataene til og med VG2 er relativt balanserte med hensyn på kjønn og alder sammenlignet med den nasjonale fordelingen.

I FHI-undersøkelsen er det laget en vekt til bruk i alle analyser og som vekter for alder (år), kjønn og region (seks regioner) for å estimere nasjonale tall da deltakelsen i undersøkelsen er litt skjev. For eksempel var det noe færre 15-åringer som deltok i undersøkelsen enn de andre årskullene. Befolkningstall for 10-18 åringer i Norge registrert hos SSB per 2025 (<https://www.ssb.no/statbank/table/07459>) ble brukt til å vekte og justere resultatene fra undersøkelsen og til å estimere nasjonale tall. Vekten ble laget i to trinn, først én separat vekt for region og én vekt for kjønn og alder (år), så ble disse multiplisert med hverandre.

2.3.3 Analyser

Statistikkprogrammet STATA (versjon SE 18.0) er benyttet for analysene i denne rapporten. De fleste resultater presenteres som estimerte andeler eller gjennomsnitt med 95 % konfidensintervaller. Forskjeller mellom grupper er testet med logistisk regresjon for dikotome mål (f.eks. ja/nei) og lineær regresjon for kontinuerlige mål.

I FHI-undersøkelsen ble alle som rapporterte å drikke energidrikk spurt om hvor gamle de var da de første gang drakk energidrikk. Livsløpsanalyse og et Kaplan-Meier plot ble brukt for å illustrere debutalder for å drikke energidrikk. Alle deltakere i undersøkelsen er inkludert (n=1 670, alder 10-18 år), men deltakere ble sensurert ved alder for debut eller ved alder for utfylling av skjema dersom de hadde svart at de ikke drakk energidrikk (Abel et al., 2023). Median alder for debut ble beregnet som alderen der forekomsten av det å drikke energidrikk var halvparten av forekomsten ved 18-års alder blant henholdsvis gutter og jenter.

2.3.4 Flytende gjennomsnitt i Ungdata

Siden de fleste kommuner i landet kun er med i Ungdata hvert tredje år, anbefaler NOVA at man slår sammen resultater i treårs-perioder for å estimere nasjonale tall (Jacobsen et al., 2026). Når man skal beskrive utvikling over tid, ser man på utviklingen i treårs-snitt (år 1 = 2017–2019, år 2=2018–2020 osv.). I denne rapporten har vi vektet hvert år som inngår i treårs-intervallene likt til tross for ulikt antall deltakere per år.

I 2023 var det imidlertid svært få deltakere i Ungdata og energidrikksspørsmålet ble stilt til et tilfeldig utvalg på 10 %. Resultatet var at det var få respondenter til spørsmålet om energidrikk (n=462 totalt og n=237 for ungdomsskolen), og disse var kun fra Møre og Romsdal (n=426) og Trøndelag (n=35). Dataene for konsum i 2023 er derfor svært usikre, og det var en uventet lav andel gutter i ungdomsskolen som rapporterte daglig konsum av energidrikk (n=2 av totalt 97). I denne rapporten er derfor enkelte data for 2023 erstattet med gjennomsnitt av 2022 og 2024. Det gjelder andelen gutter og jenter i ungdomsskolen som drikker energidrikk daglig, og det samme er gjort for andelen gutter i ungdomsskolen som drikker energidrikk flere ganger daglig (gjelder kun resultater presentert i Figur 5 og Figur 6, side 27).

Få skoler deltok i 2023, men i 2024 og 2025 er alle landsdeler representert med unntak av Oslo. I denne rapporten har vi derfor valgt å se på resultater samlet for 2024 og 2025 for å best beskrive nå-situasjonen for hele landet (unntatt Oslo). Eldre data fra Oslo (innsamlet i 2021) viser imidlertid at konsumet av energidrikk i Oslo lå litt lavere enn landssnittet (Abel et al., 2023).

2.3.5 Signifikansnivå

P-verdi <0,05 er brukt som grenseverdi for statistisk signifikant i denne rapporten. Flere steder er også faktisk p-verdi angitt.

3 Resultater

3.1 Resultater fra Ungdata

3.1.1 Beskrivelse av deltakerne

Tabell 2 gir en oversikt over deltakere i Ungdata i årene 2017–2025 per kjønn, klassetrinn og region og sosioøkonomisk status. Det totale antall besvarelser på spørsmålet om energidrikk i perioden var 534 015, og det totale antallet i 2024–2025 var 225 898. Dataene for 2024–2025 dekker alle deler av landet, utenom Oslo. I Oslo har det ikke vært spurt om konsum av energidrikk etter 2021.

Noen deltakere startet å fylle ut spørreskjemaet, men fullført ikke hele undersøkelsen. I årene der spørsmålet om energidrikk har inngått i hovedmodulen til undersøkelsen (2017–2019 og 2024–2025) har andelen som ikke besvarte energidrikksspørsmålet økt fra 4,9 % i 2017 til 8,8 % i 2025. I årene 2020–2023 var spørsmålet inkludert i en tilleggsmodul til ca. 10 % av deltakerne, og antall besvarelser er derfor betydelig lavere i disse årene.

Tabell 2. Deltakere i Ungdata-undersøkelsen i årene 2017–2025.

	2017–2025		2024–2025	
	Totalt antall deltakere	Har svart på spm. om energidrikk	Totalt antall deltakere	Har svart på spm. om energidrikk
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Alle 2017–2025	860 213 (100)	534 015 (100)	245 774 (100)	225 898 (100)
2017	107 600 (12,5)	102 274 (19,2)		
2018	70 956 (8,2)	66 355 (12,4)		
2019	118 545 (13,8)	111 958 (21,0)		
2020	37 246 (4,3)	3 804 (0,7) ¹		
2021	139 841 (16,3)	13 084 (2,5) ¹		
2022	109 628 (12,7)	10 171 (1,9) ¹		
2023	30 623 (3,6)	462 (0,1) ¹		
2024	119 960 (13,9)	111 126 (20,8)	119 960 (48,8)	111 126 (49,2)
2025	125 814 (14,6)	114 772 (21,5)	125 814 (51,2)	114 772 (50,8)
Kjønn				
Jenter	419 065 (48,7)	266 465 (49,9)	120 097 (48,9)	113 675 (50,3)
Gutter	419 231 (48,7)	254 870 (47,7)	120 122 (48,9)	107 867 (47,8)
Kjønn ikke oppgitt	21 917 (2,5)	12 680 (2,4)	5 555 (2,3)	4 356 (1,9)
Klassetrinn				
8. klasse	162 246 (18,9)	101 183 (18,9)	45 488 (18,5)	42 418 (18,8)
9. klasse	157 727 (18,3)	98 716 (18,5)	44 898 (18,3)	41 679 (18,5)
10. klasse	157 181 (18,3)	98 244 (18,4)	45 292 (18,4)	42 166 (18,7)
8-10. klasse, uspesifisert	18 230 (2,1)	11 409 (2,1)	5 118 (2,1)	4 706 (2,1)
VG1	150 514 (17,5)	92 661 (17,4)	44 418 (18,1)	40 218 (17,8)
VG2	126 172 (14,7)	77 275 (14,5)	37 049 (15,1)	33 498 (14,8)
VG3	79 075 (9,2)	48 519 (9,1)	22 175 (9,0)	20 188 (8,9)
VG1-3, uspesifisert	9 068 (1,1)	6 008 (1,1)	1 336 (0,5)	1 025 (0,5)
Region				
Nord-Norge inkl. Svalbard	76 910 (8,9)	52 187 (9,8)	23 901 (9,7)	21 834 (9,7)
Midt-Norge	116 602 (13,6)	70 803 (13,3)	35 319 (14,4)	32 834 (14,5)
Vestlandet	177 182 (20,6)	115 304 (21,6)	57 525 (23,4)	53 298 (23,6)
Østlandet utenom Oslo	299 643 (34,8)	193 123 (36,2)	87 227 (35,5)	79 431 (35,2)
Sørlandet inkl. Vestfold og Telemark	120 712 (14,0)	78 704 (14,7)	41 802 (17,0)	38 500 (17,0)
Oslo	69 164 (8,0)	23 894 (4,5)	0 (0)	0 (0)
Sosioøkonomisk status				
Lavest	177 273 (20,6)	109 774 (20,6)	54 882 (22,3)	49 951 (22,1)
Lav	166 056 (19,3)	101 705 (19,1)	52 474 (21,4)	48 162 (21,3)
Middel	171 135 (19,9)	109 004 (20,4)	55 533 (22,6)	51 979 (23,0)
Høy	185 757 (21,6)	119 064 (22,3)	50 607 (20,6)	47 943 (21,2)
Høyest	149 110 (17,3)	92 128 (17,3)	28 792 (11,7)	27 118 (12,0)
Ukjent	10 882 (1,3)	2 340 (0,4)	3 486 (1,4)	745 (0,3)

¹ Årene 2020 til 2023 var spørsmålet om inntak av energidrikk kun inkludert i et tilfeldig underutvalg.

3.1.2 Bruk av energidrikk 2024–2025

Tabell 3 viser hvor ofte ungdommene rapporterte å drikke energidrikk på ungdomstrinnet og i videregående skole. Andelen som svarte at de drikker energidrikk, uansett hyppighet, var 55 % på ungdomstrinnet, 72 % i videregående trinn 1-2 og 70 % i videregående trinn 3. Andel som drakk energidrikk minst en gang i uken var 37 % på ungdomstrinnet og 57 % i VG1/VG2. Andel som drakk energidrikk daglig (én eller flere ganger) var 8,0 % på ungdomstrinnet og 16 % i VG1/VG2.

Tabell 3. Frekvens for bruk av energidrikk på ungdomstrinnet og i videregående skole, Ungdata 2024 og 2025, alle fylker unntatt Oslo er representert, n=224 873)

	Ungdomstrinnet (8-10. klasse)	Videregående (VG1-VG2)	Videregående (VG3)
	n=130 969	n=74 741	n=20 188
Svaralternativer	Andel, % (95 % KI)	Andel, % (95 % KI)	Andel, % (95 % KI)
Aldri	45 (45 – 45)	28 (28 – 29)	30 (29 – 31)
Mindre enn én gang i uka	18 (18 – 18)	15 (15 – 15)	16 (15 – 16)
1–2 ganger i uka	15 (14 – 15)	16 (16 – 17)	15 (15 – 16)
3–4 ganger i uka	9,6 (9,5 – 9,8)	16 (15 – 16)	15 (15 – 16)
5–6 ganger i uka	4,7 (4,6 – 4,9)	8,5 (8,3 – 8,7)	8,8 (8,4 – 9,2)
Hver dag	3,5 (3,4 – 3,6)	8,2 (8,0 – 8,4)	9,3 (8,9 – 9,7)
Flere ganger daglig	4,5 (4,3 – 4,6)	7,7 (7,5 – 7,9)	6,1 (5,8 – 6,5)
Samlekategorier			
Drikker energidrikk (uansett hyppighet)	55 (55 – 55)	72 (71 – 72)	70 (69 – 71)
Drikker det minst ukentlig	37 (37 – 37)	57 (56 – 57)	54 (54 – 55)
Drikker det daglig (én eller flere ganger)	8,0 (7,8 – 8,1)	16 (16 – 16)	15 (15 – 16)
Gjennomsnittlig frekvens, ganger per uke (alle, inkludert ikke-drikkere)	1,7 (1,7 – 1,8)	3,0 (2,9 – 3,0)	2,7 (2,7 – 2,8)
Gjennomsnittlig frekvens, ganger per uke (blant de som drikker energidrikk)	3,2 (3,1 – 3,2)	4,1 (4,1 – 4,2)	4,0 (3,9 – 4,1)

Tabell 4 viser inntaket av energidrikk fordelt på kjønn. Gutter rapporterte hyppigere bruk av energidrikk enn jenter, både i ungdomstrinnet og i videregående skole, men forskjellene i frekvens blant gutter og jenter er generelt relativt små. Unntaket er for konsum flere ganger daglig i videregående (VG1 og VG2), der gutter rapporterte dette 50 % oftere enn jenter (9,1 % vs. 6,0 %).

Tabell 5 viser at det var betydelig sosial ulikhet i konsum av energidrikk og at ungdom fra familier med mindre ressurser oftere drakk energidrikk.

Ungdommer i Midt- og Nord-Norge rapporterte oftere bruk av energidrikk enn landssnittet, mens for ungdommer fra resten av landet var det liten eller ingen forskjell sammenlignet med landssnittet (Tabell 6). Data for Oslo mangler.

Tabell 4. Konsum av energidrikk blant gutter og jenter på ungdomstrinnet og i videregående skole (VG1 og VG2) i Ungdata 2024–2025.

	Ungdomstrinnet			Videregående (VG1 og VG2)		
	Gutter	Jenter	p-verdi	Gutter	Jenter	p-verdi ¹
	n=63 660	n=64 450		n=35 822	n=36 741	
Drikker energidrikk (uansett hyppighet)	56 (55-56)	54 (53-54)	<0,001	74 (74-75)	69 (69-70)	<0,001
Drikker det minst ukentlig	38 (38-39)	35 (35-35)	<0,001	61 (60-61)	53 (52-53)	<0,001
Drikker det daglig (én eller flere ganger)	8,2 (7,9-8,4)	6,9 (6,8-7,1)	<0,001	18 (17-18)	14 (13-14)	<0,001
Drikker det flere ganger om dagen	4,7 (4,5-4,9)	3,4 (3,3-3,6)	<0,001	9,1 (8,8-9,4)	6,0 (5,8-6,3)	<0,001
Gjennomsnittlig frekvens, ganger per uke (hele utvalget)	1,8 (1,8-1,8)	1,6 (1,6-1,6)	<0,001	3,3 (3,2-3,3)	2,6 (2,6-2,6)	<0,001
Gjennomsnittlig frekvens, ganger per uke (blant de som drikker)	3,2 (3,2-3,3)	2,9 (2,9-3,0)	<0,001	4,4 (4,4-4,5)	3,8 (3,7-3,8)	<0,001

¹ Forskjeller mellom gruppene er testet med logistisk regresjon for dikotome utfall og lineær regresjon for kontinuerlige utfall.

Tabell 5. Konsum av energidrikk etter sosioøkonomisk status blant ungdom på ungdomstrinnet og i videregående skole (VG1 og VG2) i Ungdata 2024–2025.

	Sosioøkonomisk status					
	Lavest	Lav	Middel	Høy	Høyest	p-verdi ¹
	n=45 152	n=43 855	n=47 213	n= 43 611	n=24 142	
Drikker energidrikk (uansett hyppighet)	69 (68-69)	64 (64-64)	59 (59-59)	56 (56-57)	53 (53-54)	<0,001
Drikker det minst ukentlig	53 (52-53)	47 (47-48)	42 (41-42)	39 (38-39)	36 (36-37)	<0,001
Drikker det daglig (én eller flere ganger)	15 (15-15)	11 (11-12)	9,7 (9,4-10,0)	8,3 (8,0-8,5)	8,7 (8,4-9,1)	<0,001
Drikker det flere ganger om dagen	8,4 (8,2-8,7)	5,6 (5,4-5,9)	4,9 (4,7-5,1)	4,1 (3,9-4,3)	4,5 (4,3-4,8)	<0,001
Gjennomsnittlig frekvens, ganger per uke (hele utvalget)	2,8 (2,8-2,9)	2,3 (2,3-2,3)	2,0 (2,0-2,0)	1,8 (1,8-1,8)	1,8 (1,7-1,8)	<0,001
Gjennomsnittlig frekvens, ganger per uke (blant de som drikker)	4,1 (4,1-4,2)	3,6 (3,6-3,6)	3,4 (3,4-3,5)	3,2 (3,1-3,2)	3,3 (3,3-3,4)	<0,001

¹ Forskjeller mellom gruppene er testet med logistisk regresjon for dikotome utfall og lineær regresjon for kontinuerlige utfall.

Tabell 6. Konsum av energidrikk etter region blant elever på ungdomstrinnet og i videregående skole (VG1 og VG2) i Ungdata 2024–2025.

	Region i Norge						
	Norge ¹	Nord ²	Midt	Vest	Øst ²	Sør ³	Oslo ⁴
	n=204 685	n=19 849	n=29 463	n=50 474	n=70 743	n=34 156	n=0
	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	
Drikker energidrikk (uansett hyppighet)	61 (61-61)	65 (64-65)**	63 (62-63)**	59 (59-60)**	60 (60-61)**	61 (61-62)	-
Drikker det minst ukentlig	44 (44-44)	49 (48-49)**	46 (45-47)**	43 (42-43)**	43 (42-43)**	44 (44-45)	-
Drikker det daglig (én eller flere ganger)	11 (11-11)	13 (13-14)**	11 (10-11)	11 (10-11)	10 (10-11)**	10 (10-11)	-
Drikker det flere ganger om dagen	5,6 (5,5-5,7)	7,2 (6,9-7,6)**	5,6 (5,4-5,9)	5,4 (5,3-5,6)	5,3 (5,2-5,5)**	5,5 (5,3-5,8)	-
Gjennomsnittlig frekvens, ganger per uke (hele utvalget)	2,2 (2,2-2,2)	2,5 (2,5-2,6)**	2,2 (2,2-2,3)**	2,1 (2,1-2,2)**	2,1 (2,1-2,1)**	2,2 (2,1-2,2)	-
Gjennomsnittlig frekvens, ganger per uke (blant de som drikker)	3,6 (3,6-3,6)	3,9 (3,9-4,0)**	3,6 (3,5-3,6)	3,6 (3,5-3,6)	3,5 (3,4-3,5)**	3,5 (3,5-3,6)	-

¹ Uten Oslo

² Inkludert Svalbard

³ Inkludert Vestfold og Telemark

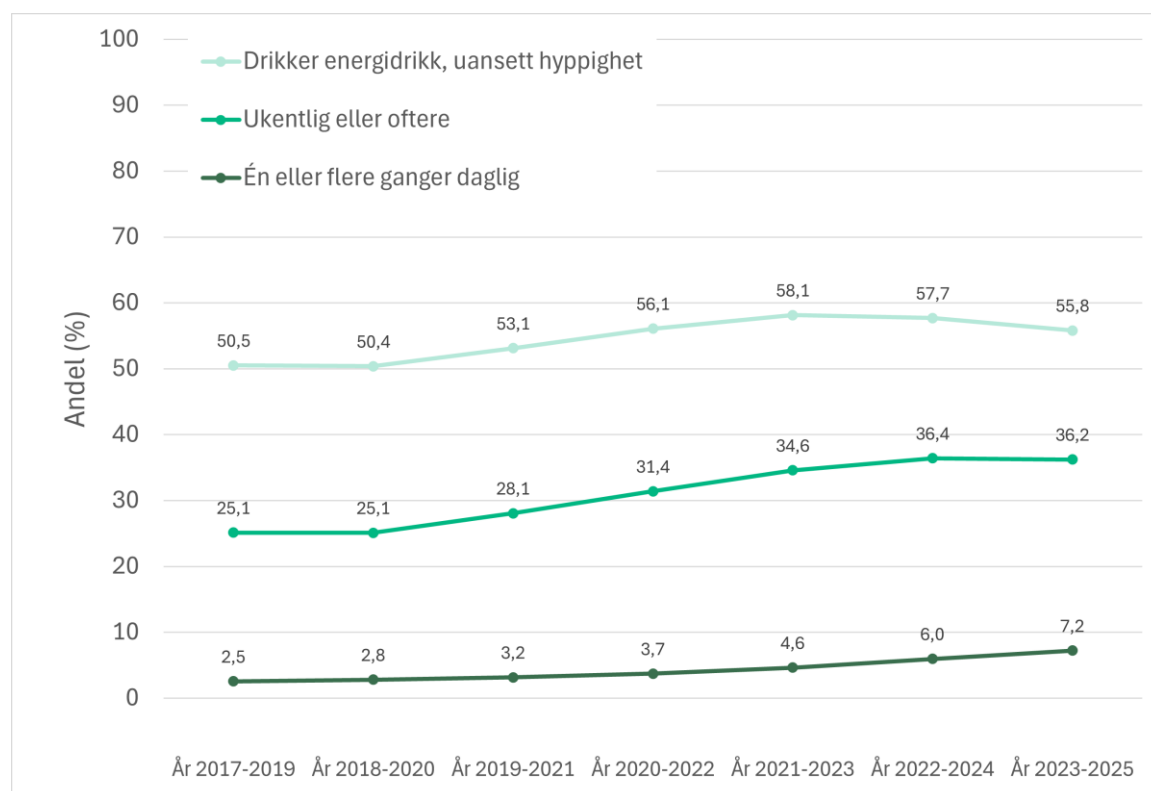
⁴ Oslo hadde ingen deltakere i Ungdata i 2024 og 2025 (det finnes ikke data om konsum av energidrikk etter 2021).

* Signifikant forskjellig fra forekomsten (eller gjennomsnittet) for hele landet ($p < 0,05$).

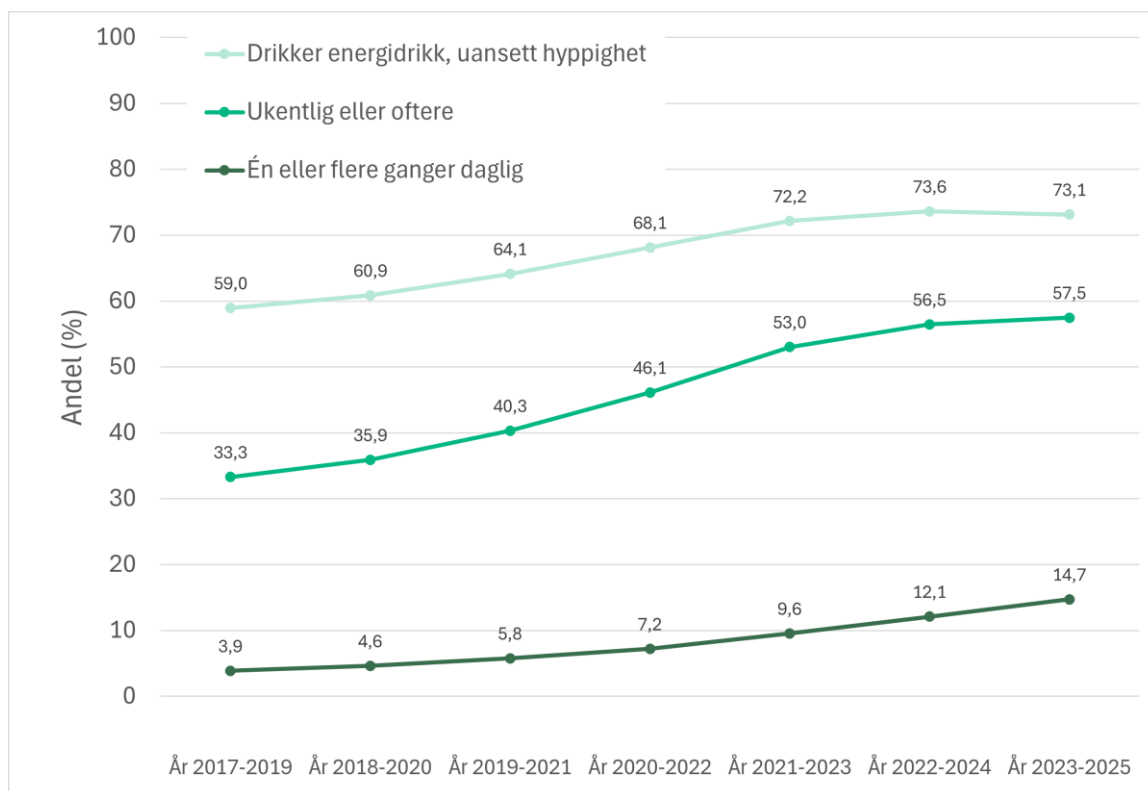
** Signifikant forskjellig fra forekomsten (eller gjennomsnittet) for hele landet ($p < 0,001$).

3.1.3 Utvikling i bruk av energidrikk over tid (2017–2025)

Figur 1 og Figur 2 viser utviklingen over tid i konsum av energidrikk i henholdsvis ungdomsskolen og videregående skole (VG1 og VG2). Totalt har konsumet økt over tid, men de siste årene ses det også en tendens til at andelen som sjelden/aldri drikker energidrikk har økt, særlig blant elever i ungdomsskolen. Andel som drikker energidrikk minst ukentlig ser ut til å ha flatet ut, mens andelen som drikker det daglig fortsetter å øke betydelig.

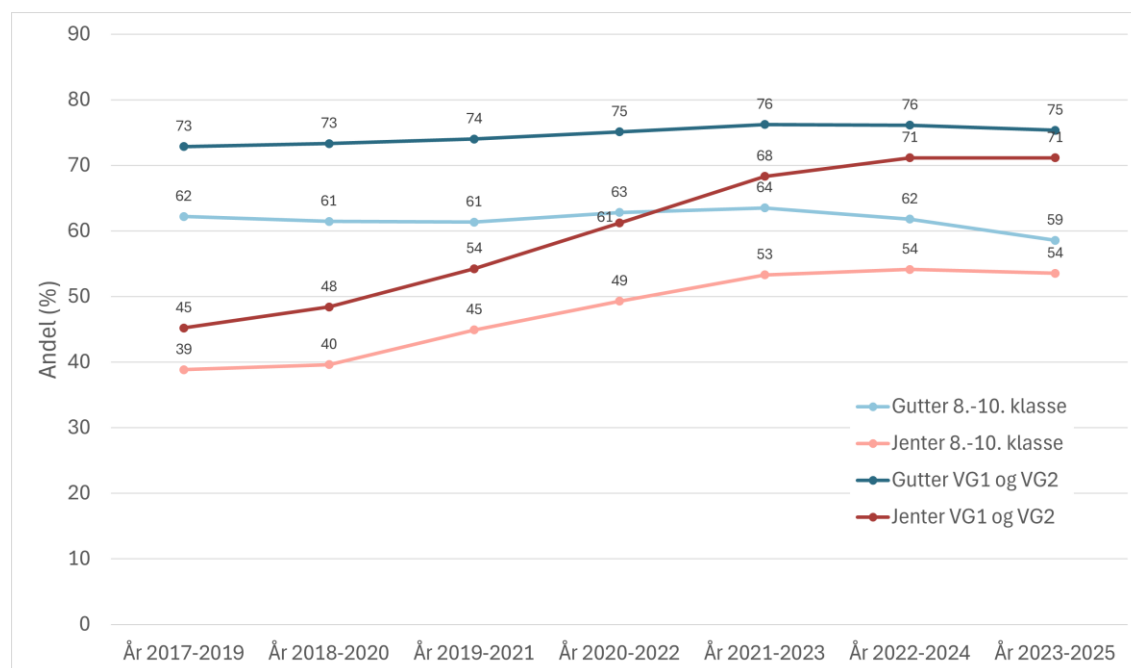


Figur 1. Frekvens for bruk av energidrikk blant elever i ungdomstrinnet i årene 2017–2025 (n=306 327). Estimerte andeler representerer vektet snitt for treårs intervaller for å sikre landsrepresentativitet



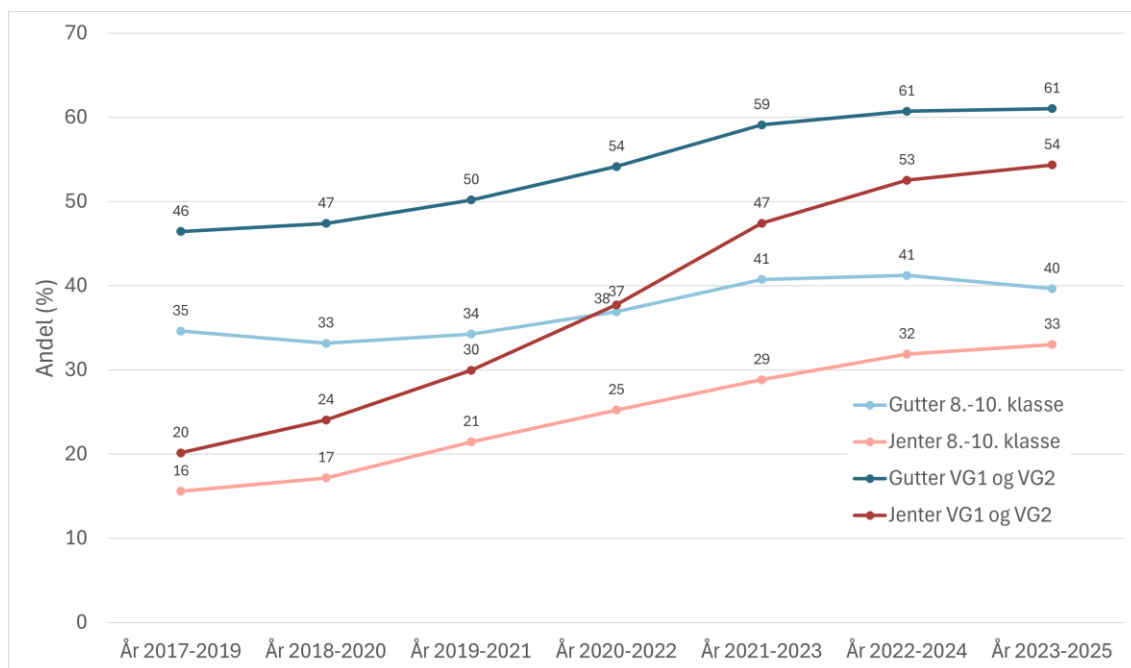
Figur 2. Frekvens for bruk av energidrikk blant elever i videregående skole (VG1 og VG2) i årene 2017–2025 (n=169 266). Estimerte andeler representerer vektet snitt for treårs intervaller for å sikre landsrepresentativitet.

I tidsperioden 2017–2025 har andelen gutter som rapporterer å drikke energidrikk holdt seg relativt stabil (Figur 3). Det var tidligere et stort gap mellom jenter og gutter, og jentene rapporterte sjeldnere at de drakk energidrikk. Over tid har imidlertid en økende andel jenter rapportert at de drikker energidrikk, og forskjellen mellom kjønnene er nå betydelig mindre. Tendensen til nedgang i andel som drikker energidrikk ses særlig blant gutter på ungdomstrinnet.

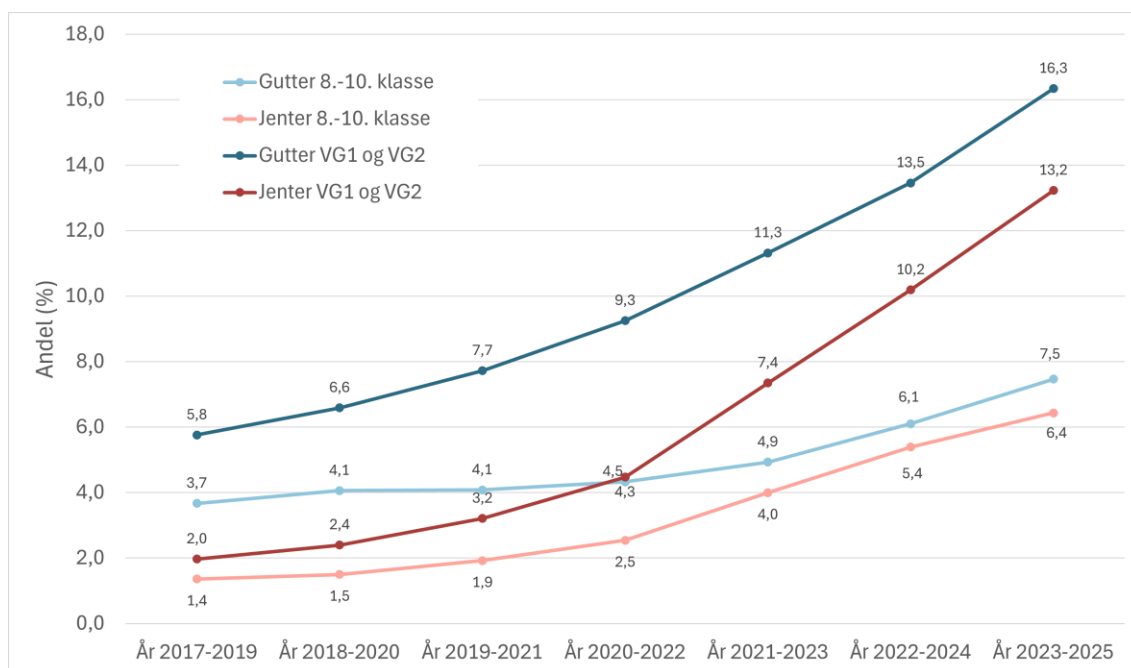


Figur 3. Andel som oppgir at de drikker energidrikk årene 2017-2025 (n=479 488) blant gutter og jenter på ungdomstrinnet (8-10. klasse) og i videregående skole trinn 1 og 2 (VG1 og VG2). Estimerte andeler representerer vektet snitt for treårs intervaller for å sikre landsrepresentativitet.

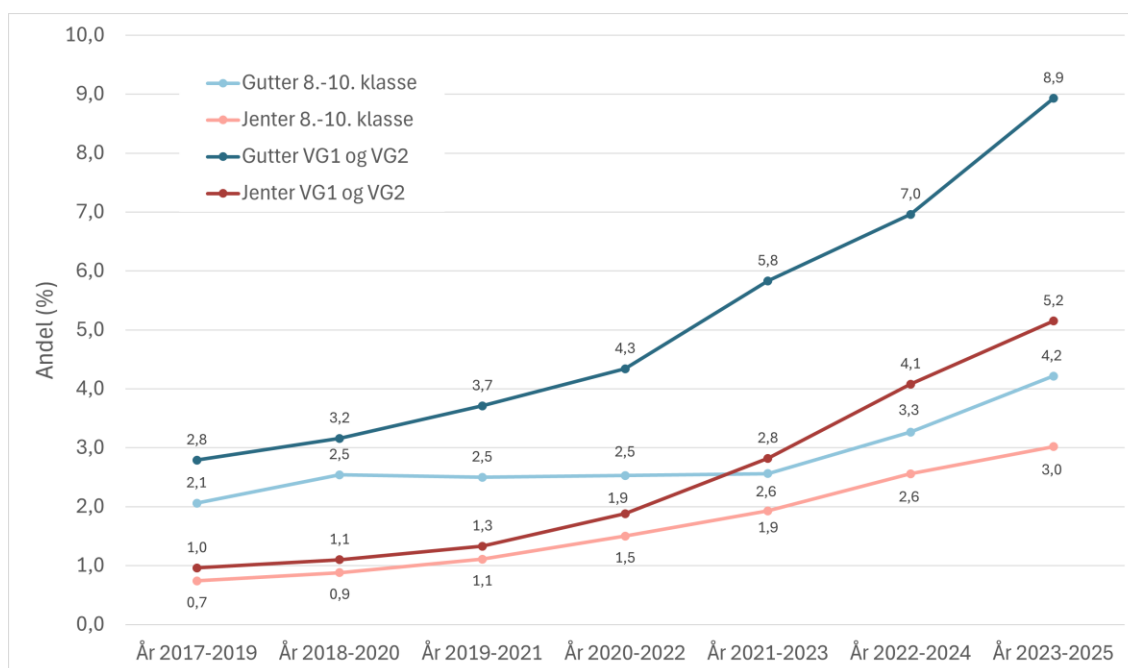
De påfølgende figurene viser trender over tid for andelen som har svart at de drikker energidrikk ukentlig eller oftere (Figur 4), drikker energidrikk daglig (inkludert de som drikker det flere ganger daglig) (Figur 5) og andelen som rapporterer at de drikker energidrikk flere ganger i løpet av en dag (Figur 6) fordelt på kjønn og skoletrinn. Andelen som drikker energidrikk ukentlig eller oftere har økt over tid i alle grupper, men økningen har avtatt de senere årene. Imidlertid har det vært en stor økning i andelen som rapporterte at de drikker energidrikk daglig, eller flere ganger daglig. Det ses ingen tegn til at økningen i daglig konsum avtar, hverken blant gutter eller jenter i ungdomstrinnet eller i VG1/VG2.



Figur 4. Andel som oppgir at de drikker energidrikk ukentlig eller oftere i årene 2017–2025 (n=479 488) blant gutter og jenter på ungdomstrinnet (8-10. klasse) og i videregående skole trinn 1 og 2 (VG1 og VG2).



Figur 5. Andel som oppgir at de drikker energidrikk daglig (én eller flere ganger) i årene 2017–2025 (n=479 488) blant gutter og jenter på ungdomstrinnet (8-10. klasse) og i videregående skole trinn 1 og 2 (VG1 og VG2).



Figur 6. Andel som oppgir at de drikker energidrikk flere ganger daglig årene i 2017–2025 (n=479 488) blant gutter og jenter på ungdomstrinnet (8-10. klasse) og i videregående skole trinn 1 og 2 (VG1 og VG2).

3.2 Landsrepresentativ spørreundersøkelse blant 10-18 åringer, FHI

3.2.1 Deltakere i FHI-undersøkelsen 2025

Den nettbaserte spørreundersøkelsen av Norstat på oppdrag fra FHI sommeren 2025 omfattet 1 670 deltakere (Tabell 7). Deltakerprosenten var 22,6 %. Det var færre deltakere i alderen 15 år enn i de andre aldersgruppene, og dette er tatt hensyn til i vekting av alle resultatene.

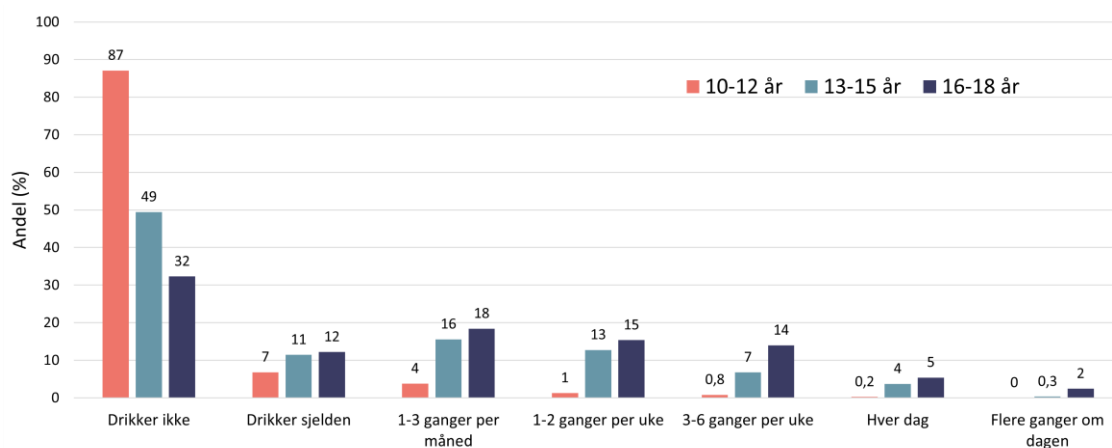
Tabell 7 viser antallet deltakere i ulike undergrupper. Andel som svarte at de drakk energidrikk var totalt 44 % og økte med økende alder.

Tabell 7. Deltakere i energidrikkundersøkelsen FHI 2025 (n=1 670).

	Hele utvalget		Drikker energidrikk	
	n	%	n	Populasjonsvektet andel % (95 % KI)
Totalt	1 670	100	741	44 (42-47)
Jenter	820	49	373	43 (39-47)
Gutter	850	51	368	46 (42-49)
Alder				
10 år	140	8,4	8	6 (3-11)
11 år	175	10	14	8 (5-14)
12 år	208	12	51	25 (19-31)
13 år	241	14	76	31 (26-38)
14 år	175	10	88	50 (43-58)
15 år	75	4,5	54	72 (60-81)
16 år	143	8,6	96	68 (60-75)
17 år	205	12	132	64 (57-70)
18 år	308	18	222	72 (67-77)
Landsdel				
Oslo	258	15	113	43 (37-50)
Østlandet (minus Oslo)	497	30	211	42 (38-47)
Sørlandet inkl. Telemark/Vestfold	218	13	106	49 (42-56)
Vestlandet	337	20	149	44 (39-50)
Midt-Norge	217	13	94	42 (35-49)
Nord-Norge	143	8,6	68	48 (40-57)
Høyeste utdanning for mor og/eller far				
Grunnskole	18	1,1	11	53 (29-76)
Videregående	228	14	113	49 (42-56)
Universitet/høyskole 1-3 år	425	25	167	38 (33-43)
Universitet/høyskole 4 år +	808	48	338	42 (38-46)
Ikke oppgitt/vet ikke	191	11	112	58 (50-66)

3.2.2 Bruk av energidrikk i 2025

Andelen som svarte at de drikker energidrikk økte med økende alder for alle frekvenser av inntak (se Figur 7). I denne undersøkelsen har vi med en aldersgruppe som er yngre enn deltakerne i Ungdata. I den yngste aldersgruppen (10-12 år) var det få som drakk energidrikk (13 %, 95 % KI: 10–16), hvorav 7 % (95 % KI: 5–9) gjorde det sjelden, 4 % (95 % KI: 2–6) gjorde det 1-3 ganger per måned og 2 % (95 % KI 1–4) drakk energidrikk ukentlig eller oftere.

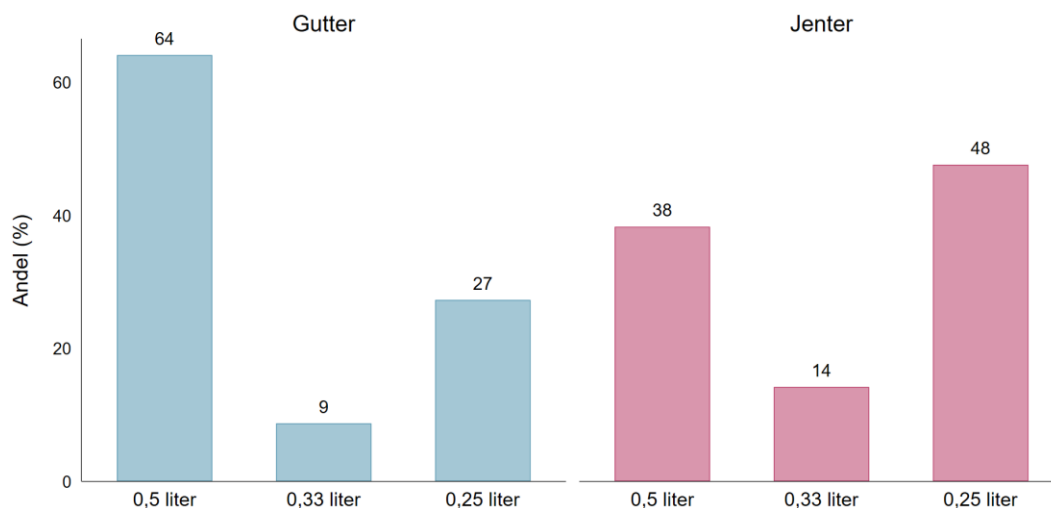


Figur 7. Svar på spørsmålet «Hvor ofte drikker du energidrikk?» i ulike aldersgrupper (n=1 670, FHI 2025).

Andelen som svarte at de drikker energidrikk i aldersgruppen 13-15 år (51 %, 95 % KI: 46–56) i denne undersøkelsen er sammenlignbar med andelen blant elever i 8.-10. klasse i Ungdata (55 %, 95 % KI: 55–55). Andelen som drakk energidrikk minst ukentlig (én gang i uken eller oftere) blant 13-15 åringer var imidlertid noe lavere (23 %, 95 % KI: 19–28) enn andelen som gjorde det i 8.-10. klasse i Ungdata 2024–2025 (37 %, 95 % KI 37–37). For aldersgruppen 16-18 år er andelene sammenlignbare med andelene i videregående skole i Ungdata.

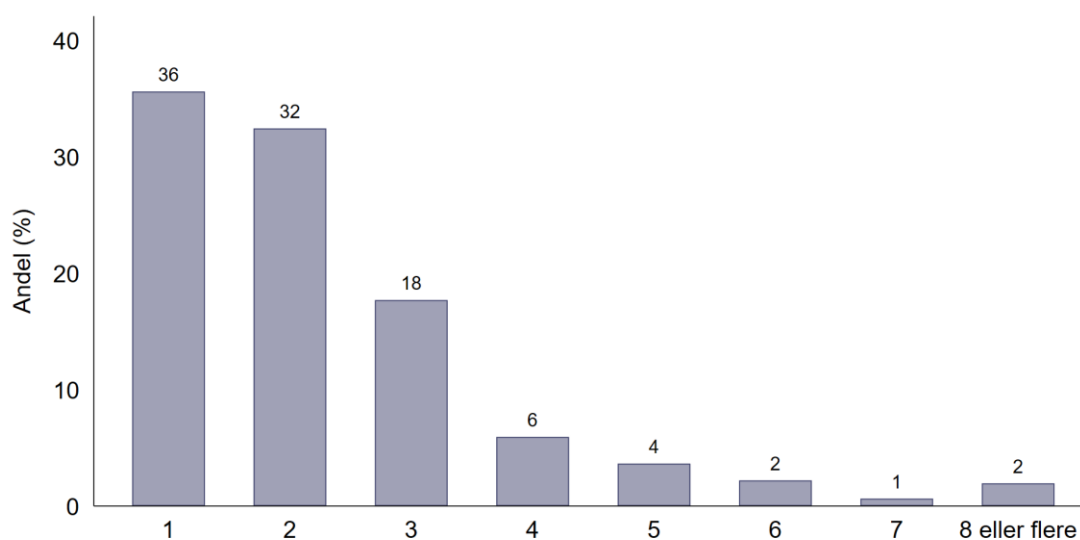
3.2.3 Størrelse på boksen og maksimalt inntak av energidrikk

Figur 8 viser hvilken boksstørrelse deltakerne vanligvis drakk i 2025. Mens både gutter og jenter i 2023 svarte at de vanligvis drakk den største boksen (0,5 liter), viste resultatene i 2025 at andelen som foretrakk den største boksen har gått ned fra 71 % (95 % KI: 67–75) til 64 % (95 % KI: 59–69) blant gutter, og fra 55 % (95 % KI: 49–60) til 38 % (95 % KI: 32–45) blant jenter når vi sammenlikner disse to årene. I 2025 var den minste boksen (0,25 liter) mest populær blant jentene.



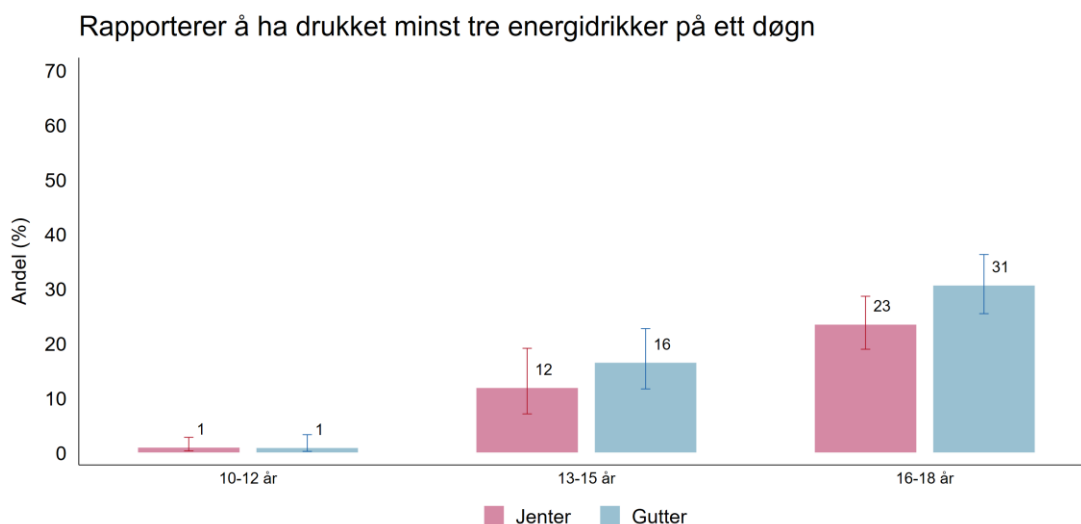
Figur 8. Boks-størrelsen som vanligvis drikkes av jenter og gutter 10-18 år blant de som rapporterer at de drikker energidrikk («Hvor stor porsjon drikker du vanligvis?») (n=741, FHI 2025).

På spørsmålet «Hva er det største antall bokser med energidrikk du har drukket i løpet av 24 timer» svarte 64 % (95 % KI: 60–68) at de hadde drukket mer enn én boks, og 32 % (95 % KI: 28–36%) at de hadde drukket tre bokser, eller mer i løpet av 24 timer (Figur 9). Disse andelenene er sammenfallende med resultatene i 2023 (Abel et al., 2023).



Figur 9. Maksimalt antall bokser drukket i løpet av 24 timer blant ungdom 10-18 år som rapporterer at de drikker energidrikk (n=741, FHI 2025).

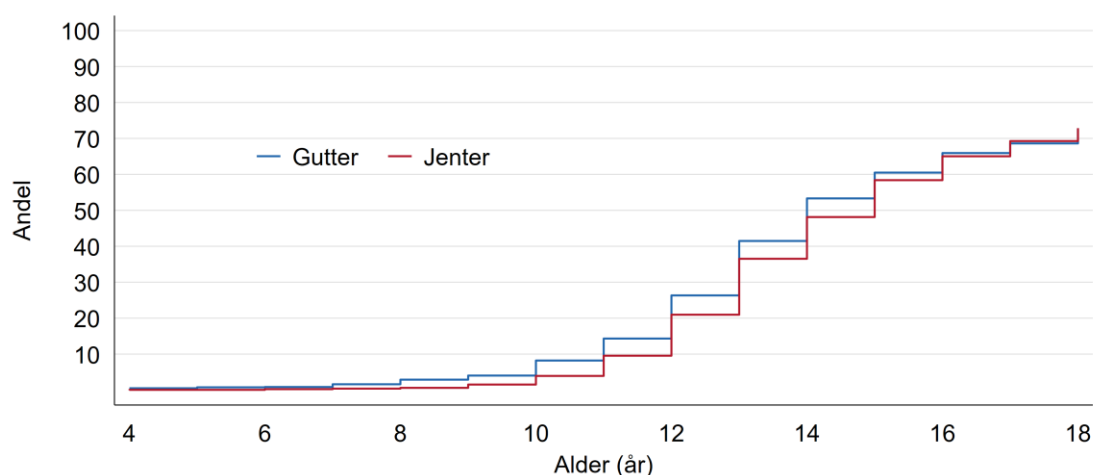
I 2025 rapporterte 14 % (95 % KI: 12–16) at de hadde drukket minst tre energidrikker på ett døgn. I den yngste aldersgruppen var det svært få (1 %) som hadde gjort dette, i aldersgruppen 13-15 år var andelen 14 %, og i aldersgruppen 16–18 år var andelen 27 % (Figur 10). Begrenset til deltakere som svarte at de drikker energidrikk, var andelen som hadde drukket minst tre energidrikker på ett døgn 28 % i aldersgruppen 13-15 år og 40 % i aldersgruppen 16–18 år. I alderen 10-18 år var det signifikant høyere andel gutter enn jenter som rapporterte å ha drukket minst tre bokser på ett døgn (16 % vs. 12 %, $p=0,041$).



Figur 10. Andel i hele utvalget som både svarte ja på spørsmålet «Hender det at du drikker energidrikker» og som rapporterte at de på det meste hadde drukket tre eller flere bokser i løpet av 24 timer. Intervallene på stolpene indikerer 95 % konfidensintervall (n=1 670, FHI 2025).

3.2.4 Debutalder for energidrikk

De fleste som drikker energidrikk, oppga i 2025-undersøkelsen at de hadde begynt å drikke det i alderen 12–16 år. Estimert median alder første gang de hadde drukket energidrikk for de som oppga å drikke energidrikk, var 12 år for gutter og 13 år for jenter (Figur 11). Andelen som hadde drukket energidrikk før de fylte 10 år var 6,4 % (95 % KI: 4,6–8,9 %).



Figur 11. Alder første gang man drakk energidrikk. Spørsmålet ble kun stilt til deltakere som fortsatt drakk energidrikk da undersøkelsen ble gjennomført. Alle deltakere i undersøkelsen er inkludert i dette Kaplan-Meier plottet (n=1 670, alder 10-18 år). Deltakere som ikke drakk energidrikk, bidrar med informasjon frem til alder ved utfylling av skjema, og sensureres ved dette tidspunktet.

3.2.5 Motivasjon for å drikke energidrikk, kunnskap og holdninger

For å få innsikt i hva som er årsakene til at barn og unge drikker energidrikk, og om atferd og kunnskap relatert til energidrikk, ble det stilt spørsmål om dette til de som hadde svart at de drikker energidrikk. Det ble også stilt noen spørsmål til alle i utvalget om kunnskap og holdninger. Deltakerne ble bedt om å ta stilling til om de var enige eller uenige med en rekke påstander.

Det første spørsmålet var «Hvorfor drikker du energidrikker?» og omfattet åtte påstander (svaralternativer) hvor deltakerne kunne krysse av for det som passet (flere kryss var mulig).

Tabell 8 viser andelen som krysset av for ulike svaralternativer, vist for alle og i ulike aldersgrupper. Det utsagnet flest krysset av for var 'Fordi det smaker godt' (82 %). Den yngste gruppen (10-12 år) oppga oftere enn de eldre at de drikker energidrikk 'fordi vennene drikker det' (42 %), og fordi de hadde 'sett det i reklame' (18 %). De eldste (16-18 år) oppga oftere enn de yngre at de drikker energidrikk 'for å få mer energi' (48 %), og 'for å holde seg våken' (45 %). Spørsmålet inngikk også i 2023-undersøkelsen (Abel et al., 2023).

Tabell 8. Motivasjon for å drikke energidrikk, andel som er enig i gitte svar fordelt på aldersgrupper blant de som drikker energidrikk (n=741, FHI 2025)*.

«Hvorfor drikker du energidrikker?» (Q6) (flere svar mulig)	Alle n=741	10-12 år n=73	13-15 år n=218	16-18 år n=450
	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)
Fordi det smaker godt	82 (79-85)	59 (47-70)	88 (83-92)	82 (78-85)
For å få mer energi	41 (37-45)	20 (12-31)	37 (30-45)	48 (43-53)
For å bli mer våken	36 (32-40)	10 (5-19)	30 (23-37)	45 (40-50)
Fordi jeg er tørst	23 (20-27)	14 (8-24)	18 (13-25)	28 (24-33)
Fordi vennene mine drikker det	24 (20-27)	42 (31-54)	33 (26-40)	13 (10-17)
For å prestere bedre på trening eller i konkurranse	13 (10-16)	2 (1-9)	11 (7-17)	16 (12-20)
For å føle meg bedre	14 (11-17)	8 (4-17)	15 (10-22)	14 (11-18)
Sett det i reklame	5 (3-7)	18 (11-29)	6 (4-10)	1 (0-3)
Annet	4 (3-6)	9 (4-21)	3 (1-7)	4 (3-7)
Vet ikke/kan ikke svare	0 (0-1)	0	0	1 (0-2)

* Uthevet tekst indikerer signifikant forskjell fra gjennomsnittet for hele aldersgruppen 10-18 år, $p < 0,05$.

Et annet spørsmål omfattet seks påstander om kunnskap og atferd relatert til bruk av energidrikk, og deltakerne kunne svare om de var enige, ikke enige, eller vet ikke. Andelen som svarte at de var enige i de ulike påstandene blant de som drikker energidrikk, er vist for alle og for de ulike aldersgruppene i Tabell 9, og andelen fordelt på gutter og jenter er vist i Tabell 10. Mindre enn halvparten av deltakerne svarte at de helst velger energidrikk uten sukker og det var ingen forskjell mellom aldersgruppene eller mellom gutter og jenter. Mange svarte at de hadde drukket energidrikk 'for å holde seg våken i forbindelse med skolearbeid', og andelen økte med økende alder. I den yngste aldersgruppen (10-12 år) var det betydelig flere som svarte 'for å holde oppe energinivået i forbindelse med gaming' (22 %) enn 'for å holde seg våken i forbindelse med skolearbeid' (9 %). Det var flere jenter enn gutter (51 % vs. 35 %) som hadde drukket energidrikk 'for å holde seg våken i forbindelse med skolearbeid', mens flere gutter enn jenter hadde drukket energidrikk 'for å holde oppe energinivået i forbindelse med gaming' (35 % vs. 13 %). Det var også en større andel gutter enn jenter som hadde drukket energidrikk 'for å prestere bedre i idrett eller på trening' (33 % vs. 22 %).

Påstanden 'Jeg har prøvd å blande energidrikk med alkohol' ble kun stilt til deltakere som var 15 år eller eldre. I aldersgruppen 15-18 år var andelen 42 %. Det var ingen signifikante forskjeller i andelen gutter og jenter som hadde prøvd å blande energidrikk med alkohol. Påstanden 'Jeg drikker ikke energidrikk sent på dagen' var ny i 2025. Det var 29 % av deltakerne som sa seg enige i dette, og det var ikke signifikant forskjell mellom aldersgruppene, eller mellom kjønn.

Tabell 9. Påstander om bruk av energidrikk i ulike aldersgrupper, andel som er «enig» blant de som drikker energidrikk (n=741, FHI 2025)*.

Påstand	Alle n=741	10-12 år n=73	13-15 år n=218	16-18 år n=450
	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)
Jeg velger helst energidrikk uten sukker	43 (39-47)	34 (24-46)	44 (37-52)	43 (38-48)
Jeg har drukket energidrikk for å holde meg våken i forbindelse med skolearbeid	42 (38-46)	9 (4-18)	27 (20-35)	60 (55-65)
Jeg har drukket energidrikk for å holde oppe energinivået i forbindelse med gaming	25 (21-28)	22 (14-33)	25 (19-33)	25 (21-29)
Jeg har prøvd å blande energidrikk med alkohol ^a	35 (30-40) ^a	-	15 (8-27)^a	42 (37-47)
Jeg har blitt nektet å kjøpe energidrikk av de som jobber i butikken siste halvår	12 (10-15)	18 (11-29)	20 (15-26)	5 (3-8)
Jeg drikker energidrikk for å prestere bedre i idrett eller på trening	28 (24-32)	16 (9-26)	25 (19-32)	32 (28-37)
Jeg drikker ikke energidrikk sent på dagen (etter klokken 16)	29 (25-33)	37 (26-49)	31 (24-39)	26 (22-30)

* Uthevet tekst indikerer signifikant forskjell fra andelen for hele aldersgruppen 10-18 år, $p < 0,05$

^a Denne påstanden ble kun gitt til deltakere som hadde fylt 15 år (n=504)

Tabell 10. Påstander om bruk av energidrikk, andel som er «enig» fordelt på kjønn blant de som drikker energidrikk (n=741, FHI 2025)*.

Påstand	Alle n=741	Gutter 368	Jenter 373	p-verdi
	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	
Jeg velger helst energidrikk uten sukker	43 (39-47)	41 (36-47)	44 (38-50)	0,49
Jeg har drukket energidrikk for å holde meg våken i forbindelse med skolearbeid	42 (38-46)	35 (30-40)	51 (45-57)	<0,001
Jeg har drukket energidrikk for å holde oppe energinivået i forbindelse med gaming	25 (21-28)	35 (30-40)	13 (9-18)	<0,001
Jeg har prøvd å blande energidrikk med alkohol ^a	35 (30-40) ^a	37 (30-43)	33 (27-40) ^a	0,44
Jeg har blitt nektet å kjøpe energidrikk av de som jobber i butikken siste halvår	12 (10-15)	15 (11-19)	10 (6-14)	0,098
Jeg drikker energidrikk for å prestere bedre i idrett eller på trening	28 (24-32)	33 (28-38)	22 (18-28)	0,005
Jeg drikker ikke energidrikk sent på dagen (etter klokken 16)	29 (25-33)	28 (23-33)	30 (25-36)	0,51

* Uthevet tekst indikerer signifikant forskjell mellom gutter og jenter 10-18 år, $p < 0,05$.

^a Denne påstanden ble kun gitt til deltakere som hadde fylt 15 år (n=504).

Undersøkelsen inkluderte også noen spørsmål og påstander om kunnskap og atferd relatert til bruk av energidrikk som gikk til alle deltakerne i undersøkelsen. Svarene er vist for alle og i ulike aldersgrupper i Tabell 11, og for gutter og jenter i Tabell 12.

Påstanden «Energidrikker gjør at man sover dårligere» var ny i 2025. En høy andel (57 %) var enige i dette. Av de resterende svarte 30 % «vet ikke», og andelen avtok med alder fra 42 % (95 % KI: 38–46) blant 10-12-åringene til 21 % (95 % KI: 18–25) blant 16-18-åringene.

To nye spørsmål om reklame ble inkludert i 2025. Andelen som rapporterte å ha sett reklame for energidrikk i sitt nærmiljø (trikk/buss, idrettsarena), var høyest blant 10-12-åringene (58 %). I samme aldersgruppe oppga 46 % at de så reklame for energidrikk på sosiale medier minst ukentlig. Blant 13-15-åringene var tilsvarende andeler 52 % for reklame i nærmiljøet og 49 % for reklame i sosiale medier. Mer enn halvparten (53 %) svarte at de ville drukket en energidrikk hvis en venn kjøpte den til dem, og andelen som svarte dette økte med økende alder.

Totalt oppga 36 % at de fikk lov til å drikke energidrikk av sine foreldre. Det var en signifikant aldersforskjell, med høyest andel blant 16-18-åringene (69 %), etterfulgt av 13-15-åringene (28 %) og 10-12-åringene (10 %). Justert for alder var andelen høyere blant energidrikk brukere enn ikke-brukere (52 % vs. 21 %, $p < 0,005$). Andelen som oppga 'Jeg vet hva energidrikker inneholder' og 'Jeg får ofte tilbud om energidrikker fra andre' var økende med alder (Tabell 11). Kun 24 % visste at det finnes advarselsmerking på energidrikk, men andelen var noe høyere blant de som oppga å drikke energidrikk en gang i uken eller oftere (35 % (95 % KI: 29-40)).

Tabell 11. Påstander om holdninger, kunnskap og reklame relatert til energidrikk, andel som er enige i angitte påstander i ulike aldersgrupper* (n = 1 670, FHI 2025).

Påstand:	Alle n=1 670	10-12 år n=523	13-15 år n=491	16-18 år n=656
	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)
Energidrikker gjør at man sover dårligere	57 (54-59)	53 (48-57)	54 (49-59)	62 (58-66)
Jeg har sett reklame for energidrikker i miljøet rundt meg (trikk/buss, idrettsarena)	54 (51-56)	58 (54-63)	52 (47-57)	50 (46-55)
Hvis en venn av meg kjøpte en energidrikk til meg, ville jeg drukket den	53 (50-56)	38 (34-42)	57(51-61)	64 (60-68)
Jeg ser reklame for energidrikker i sosiale medier minst ukentlig	43 (40-45)	46 (42-51)	49 (44-54)	32 (29-36)
Jeg vet hva energidrikker inneholder	39 (37-42)	24 (20-28)	42 (37-47)	51 (47-55)
Jeg får lov til å drikke energidrikker av foreldrene mine	36 (33-38)	10 (8-13)	28 (23-32)	69 (65-73)
Det er trygt å drikke energidrikker	26 (24-29)	9 (7-12)	31 (26-36)	38 (35-43)
Det finnes advarselsmerking på boksene med energidrikk	24 (22-26)	22 (18-25)	23 (19-28)	27 (24-31)
Jeg får ofte tilbud om energidrikker fra andre	22 (20-24)	15 (18-25)	26 (22-30)	26 (22-30)

* Uthevet tekst indikerer signifikant forskjell fra andelen for hele aldersgruppen 10-18 år, $p < 0,05$.

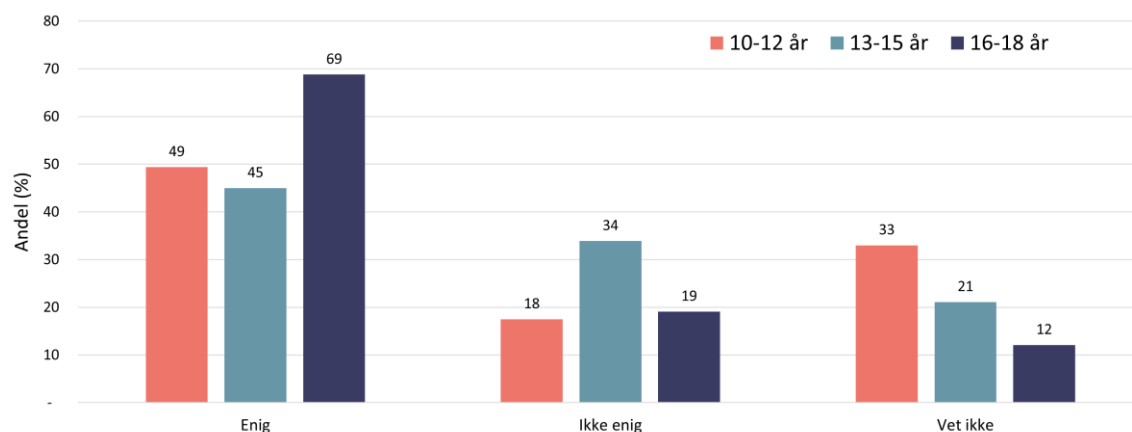
Det var små forskjeller mellom gutter og jenter for påstandene som er oppgitt i Tabell 12, men det var noen indikasjoner på at guttene er mer positive til energidrikk. Flere gutter oppga at de var enige i at det er trygt å drikke energidrikk og at de visste hva energidrikk inneholder.

Tabell 12. Påstander om holdninger, kunnskap og reklame relatert til energidrikk, andel som er enige i angitte påstander etter kjønn (n=1 670, FHI 2025)*.

Påstand:	Alle n=1 670	Gutter N=850	Jenter N=820	p-verdi
	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	
Energidrikk gjør at man sover dårligere	57 (54-59)	57 (54-61)	56 (52-60)	0,54
Jeg har sett reklame for energidrikk i miljøet rundt meg (trikk/buss, idrettsanlegg)	54 (51-56)	54 (50-57)	54 (50-58)	0,89
Hvis en venn av meg kjøpte en energidrikk til meg, ville jeg drukket den	53 (50-56)	56 (53-60)	50 (46-54)	0,018
Jeg ser reklame for energidrikk i sosiale medier minst ukentlig	43 (40-45)	44 (41-48)	41 (37-45)	0,28
Jeg vet hva energidrikk inneholder	39 (37-42)	43 (40-47)	35 (31-38)	0,001
Jeg får lov til å drikke energidrikk av foreldrene mine	36 (33-38)	37 (33-40)	35 (31-38)	0,39
Det er trygt å drikke energidrikk	26 (24-29)	31 (27-34)	22 (19-26)	0,001
Det finnes advarselsmerking på boksene med energidrikk	24 (22-26)	26 (23-29)	22 (19-26)	0,16
Jeg får ofte tilbud om energidrikk fra andre	22 (20-24)	21 (18-24)	23 (20-27)	0,28

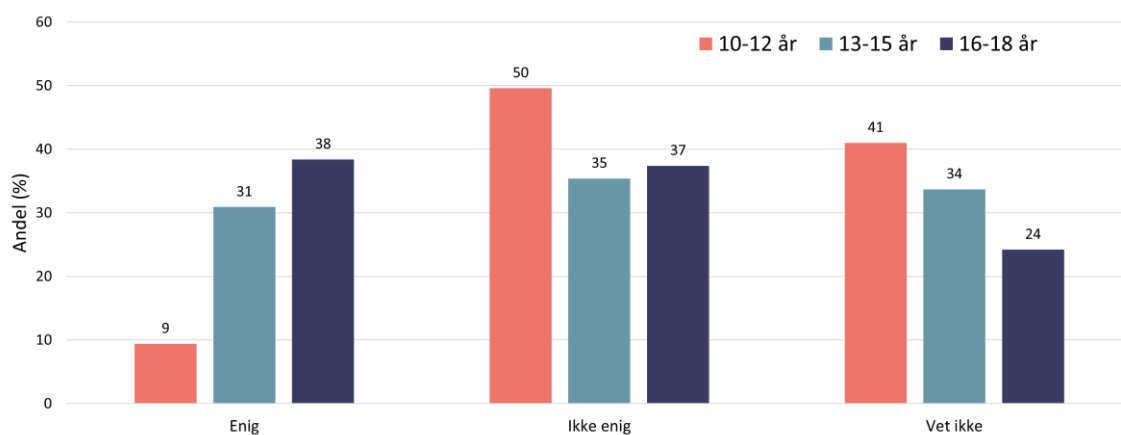
* Uthevet tekst indikerer signifikant forskjell mellom gutter og jenter 10-18 år, $p < 0,05$.

Over halvparten av deltakerne støttet regjeringens forslag om 16-års aldersgrense for kjøp av energidrikk (54 % (95 % KI: 52-57)). Andelen var lavest blant 13-15 åringer og høyest blant 16-18 åringer, men mange svarte også 'vet ikke' (Figur 12). I en tilleggsanalyse justert for alder var støtten høyere blant deltakere som ikke drakk energidrikk enn blant deltakere som gjorde det (64 % vs. 41 %, $p < 0,001$). Det var ikke signifikant forskjell på støtten mellom jenter og gutter ($p = 0,075$).



Figur 12. Enighet i påstanden «Jeg støtter at det skal være 16-års aldersgrense for kjøp av energidrikk» i ulike aldersgrupper (n=1 670, FHI 2025).

Andelen som var enige i påstanden «Det er trygt å drikke energidrikker» var lav (9 %) i den yngste aldersgruppen og økte med alder til 38 % i den eldste, men mange var usikre og svarte 'vet ikke' (totalt 33 %, se Figur 13).



Figur 13. Enighet i påstanden «Det er trygt å drikke energidrikker» i ulike aldersgrupper (n=1 670, FHI 2025).

3.2.6 Opplevd tilgjengelighet av energidrikk

I 2025 ble deltakere som oppga å drikke energidrikk spurt «Hvor kjøper/får du som oftest energidrikk» og «Hvor drikker du energidrikk». Resultatene viser at 'Matbutikk/dagligvare' er det stedet de fleste får tak i energidrikk, 89 % av alle, 57 % i aldersgruppen 10-12 år, 90 % i aldersgruppen 13-15 år og 95 % i aldersgruppen 16-18 år (Tabell 13). I tillegg oppga 17 % at de kjøper energidrikk i 'Kiosk/bensinstasjon'. I de to yngste aldersgruppene (10-12 år og 13-15 år) oppga i overkant av en fjerdedel (27 %) at de 'får energidrikk av foreldrene', og i den yngste gruppen oppga 37 % at de 'får det av noen de kjenner'.

Det var ingen klare forskjeller mellom gutter og jenter bortsett fra at noen flere gutter enn jenter kjøpte energidrikk i sportsbutikk.

Tabell 13. Andel som svarer på hvor de oftest kjøper/får tak i energidrikk fordelt på aldersgrupper, blant de som drikker energidrikk (n=741, FHI 2025)*.

«Hvor kjøper/får du energidrikker?» Flere svar mulig	Alle n=741	10-12 år n=73	13-15 år n=218	16-18 år n=450
	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)
Matbutikk/dagligvare	89 (87-91)	57 (45-68)	90(86-93)	95 (92-96)
Får av foreldrene mine	20 (16-23)	27 (18-39)	26 (20-33)	13 (10-17)
Kiosk/bensinstasjon	17 (15-21)	17 (10-28)	16 (12-23)	15 (15-23)
Får av noen jeg kjenner	14 (11-17)	37 (26-49)	14 (9-20)	9 (7-13)
Treningssenter	5 (3-7)	0	1 (0-5)	8 (6-12)
På skolen	4 (3-6)	3 (1-10)	2 (1-4)	6 (4-9)
Sportsbutikk	3 (2-5)	1 (0-8)	4 (2-9)	2 (1-5)
På internett	1 (1-9)	1 (0-9)	2 (1-6)	1 (0-2)
Café/restaurant	2 (1-3)	3 (1-10)	0 (0-1)	2 (1-4)
Annet eller Vet ikke	3 (2-4)	5 (2-12)	3 (1-6)	3 (1-5)

* Uthevet tekst indikerer signifikant forskjell fra andelen for hele aldersgruppen 10-18 år, $p < 0,05$.

Tabell 14 viser hvor de unge drikker energidrikk. Her var flere svar mulig. Det vanligste svaret var 'Hjemme' (62 %) og 'Ute med venner' (51 %). Å drikke energidrikk ute med venner var vanligst i aldersgruppen 13-15 år (57 %). Det var ingen forskjell mellom gutter og jenter for disse svarene. Det eneste svaret der det var en signifikant forskjell mellom kjønnene var at flere gutter enn jenter svarte 'På treningssenter' ($p < 0.05$).

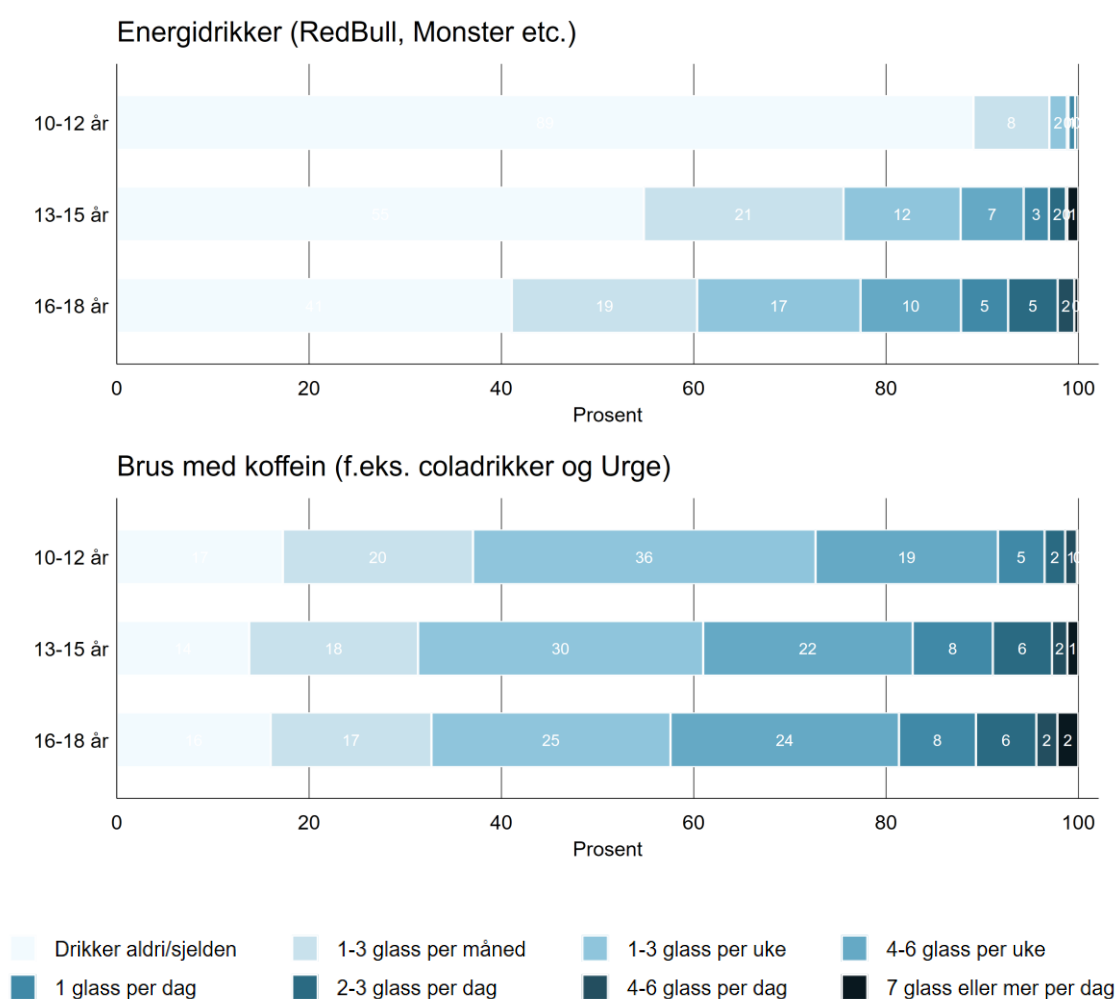
Tabell 14. Andel som svarer på hvor de drikker energidrikk fordelt på aldersgrupper, blant de som drikker energidrikk (n=741, FHI 2025)*.

«Hvor drikker du energidrikk?» Flere svar mulig	Alle n=741	10-12 år n=73	13-15 år n=218	16-18 år n=450
	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)
Hjemme	62 (58-66)	57 (45-68)	63 (55-70)	62 (57-66)
Ute med venner	51 (47-55)	43 (32-55)	57 (50-65)	48 (43-53)
På skolen	35 (31-39)	4 (1-12)	14 (9-21)	57 (52-62)
Hjemme hos andre	32 (28-36)	22 (13-33)	31 (24-38)	35 (30-40)
Alene på vei til/fra skole, trening eller lignende	19 (16-23)	3 (1-10)	19 (13-26)	22 (18-26)
På fest	14 (11-17)	0	6 (3-12)	22 (18-27)
I skoletiden, men utenfor skolens område	14 (11-17)	3 (1-11)	13 (9-20)	16 (12-20)
På jobb	14 (11-16)	0	2 (0-7)	25 (21-30)
På treningssenter	13 (10-16)	0	9 (5-15)	18 (14-22)
På café/restaurant	5 (3-8)	3 (1-10)	7 (3-13)	4 (2-7)
På trening i regi av idrettslag	4 (2-6)	4 (1-12)	3 (1-7)	4 (1-7)
Annet sted	3 (2-4)	4 (1-14)	2 (1-6)	3 (1-5)

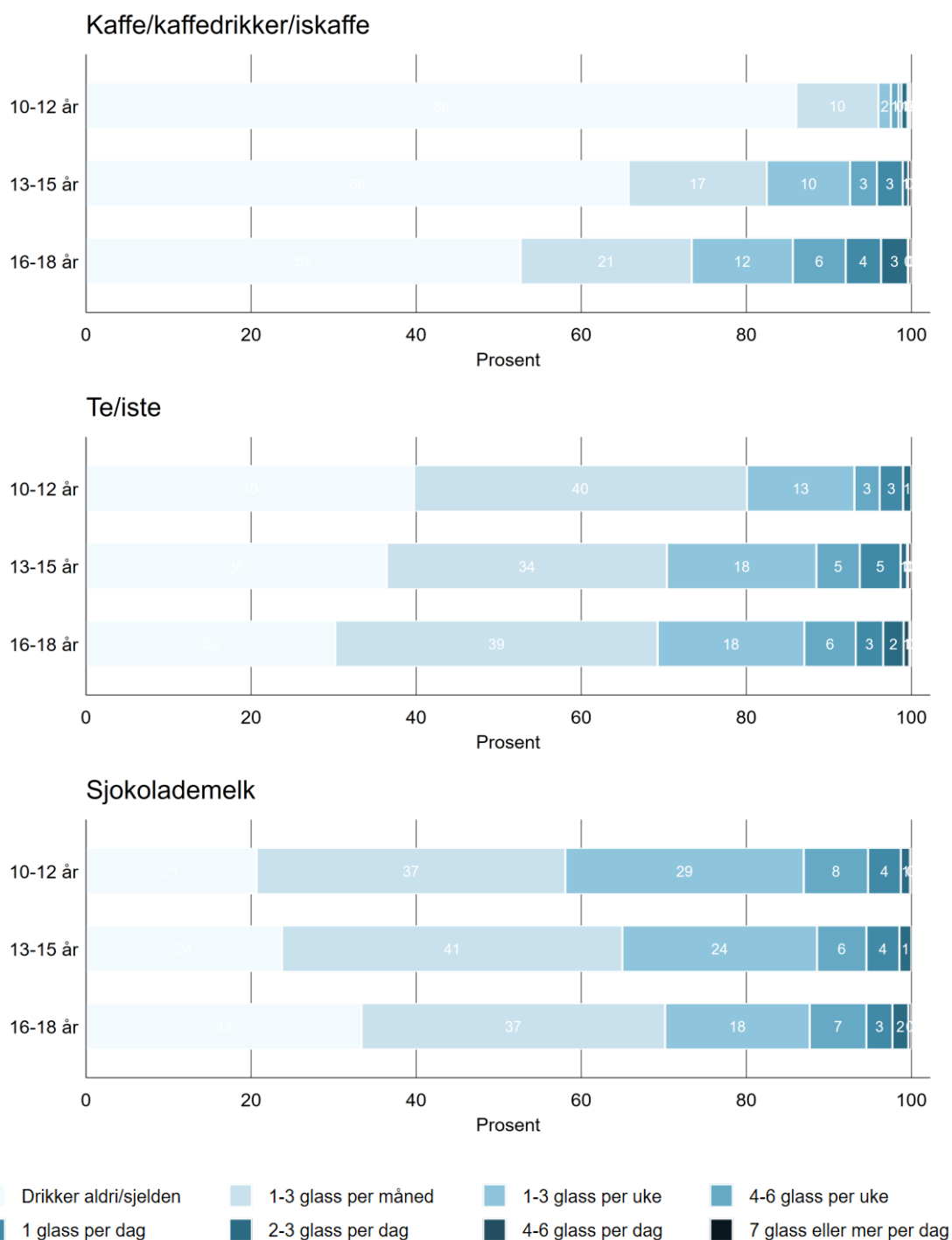
*Uthevet tekst indikerer signifikant forskjell fra andelen for hele aldersgruppen 10-18 år, $p < 0,05$.

3.2.7 Rapportert inntak av koffeinholdige drikker

I 2025-undersøkelsen ble det inkludert et nytt spørsmål om inntak av koffeinholdige drikker: «Hvor mye drikker du vanligvis av følgende drikker som inneholder koffein? - Vi ønsker å få kunnskap om hvor mye koffein du får i deg totalt fra ulike drikker. Derfor ber vi deg tenke gjennom hvor mye du drikker av drikkene nedenfor og regne det om til glass per dag, uke eller måned. 1,5–2 dl =1 glass/kopp, ½ liter = 2–3 glass/kopper.» I våre beregninger har vi anslått at et glass tilsvarer 1,75 dl. Figur 14 og Figur 15 viser antall glass per dag, uke eller måned for inntak av de ulike koffeinholdige drikkene. Den først figuren viser drikker med tilsatt koffein og den andre viser drikker med naturlig forekommende koffein.



Figur 14. Inntak av energidrikk og koffeinholdig brus per aldersgruppe (n=1670).



Figur 15. Inntak av drikker med et naturlig innhold av koffein per aldersgruppe (n=1670).

Inntaket av de ulike koffeinholdige drikkene hver for seg og totalt ble omregnet til inntak i dl/dag. Tabell 15 viser for hver av drikkene, andel som svarte 'Driker sjelden/aldri' og 'Driker regelmessig' og gjennomsnittlig inntak i dl per dag. Det var mest vanlig å rapportere inntak av koffeinholdig brus, og gjennomsnittlig inntak var 1,1 dl per dag for hele gruppen. En del rapporterte også å drikke kaffe, og andelen økte med alder. Totalt oppga de unge å drikke i gjennomsnitt 2,5 dl av disse drikkene med naturlig eller tilsatt koffein per dag, og inntaket økte med alder.

Tabell 15. Inntak av koffeinholdige drikker (n=1670, FHI 2025)*.

	Alle N=1670	Gutter n=850	Jenter n=820	10-12 år n=523	13-15 år n=491	16-18 år n=656
	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)
Kaffe/kaffedrikker						
Drikker sjelden/aldri	68 (65-70)	72 (68-75)	64 (60-68)	86 (83-89)	66 (61-71)	53 (59-57)
Drikker regelmessig**	8,1 (6,8-9,7)	8,7 (6,7-11)	7,6 (5,9-9,6)	2,4 (1,1-3,8)	7,4 (4,5-10)	14 (12-17)
Inntak, snitt (dl/dag)	0,3 (0,2-0,3)	0,3 (0,2-0,4)	0,2 (0,2-0,3)	0,1 (0,0-0,2)	0,2 (0,1-0,3)	0,4 (0,3-0,5)
Koffeinholdig brus						
Drikker sjelden/aldri	16 (14-18)	14 (11-16)	18 (15-21)	17 (14-21)	14 (11-18)	16 (13-19)
Drikker regelmessig**	36 (34-39)	37 (34-41)	35 (32-39)	27 (24-31)	39 (34-44)	42 (38-47)
Inntak, snitt (dl/dag)	1,1 (1,0-1,2)	1,1 (1,0-1,3)	1,0 (0,9-1,2)	0,7 (0,6-0,8)	1,1 (0,9-1,3)	1,3 (1,1-1,5)
Energidrikk						
Inntak, snitt (dl/dag)	0,4 (0,3-0,5)	0,5 (0,4-0,7)	0,3 (0,2-0,4)	0,05 (0,02-0,07)	0,4 (0,3-0,6)	0,8 (0,6-0,9)
Te/iste						
Inntak, snitt (dl/dag)	0,4 (0,3-0,4)	0,3 (0,3-0,4)	0,4 (0,3-0,5)	0,2 (0,2-0,3)	0,4 (0,3-0,5)	0,5 (0,4-0,6)
Sjokolademelk						
Inntak, snitt (dl/dag)	0,4 (0,4-0,4)	0,4 (0,4-0,5)	0,4 (0,3-0,4)	0,4 (0,4-0,5)	0,4 (0,3-0,5)	0,4 (0,3-0,5)
Tot drikker m/koffein						
Inntak, snitt (dl/dag)	2,5 (2,3-2,7)	2,7 (2,4-3,0)	2,3 (2,1-2,6)	1,6 (1,4-1,8)	2,6 (2,2-3,0)	3,4 (2,9-3,8)

* Signifikant forskjell på gutter og jenter er markert med uthevet tekst, og signifikant forskjell mellom aldersgruppen og hele gruppen er også markert i uthevet tekst. P-verdi for signifikans: <0,05.

** Definert som et inntak på 4+ glass/kopper per uke.

3.2.8 Estimert gjennomsnittlig inntak av koffein fra koffeinholdige drikker (inkludert bidrag fra de ulike drikkene)

Det estimerte gjennomsnittlige inntaket av koffein fra koffeinholdige drikker over tid omtales her som kronisk inntak. Dette tar ikke hensyn til at inntaket kan variere mye fra dag til dag, og representerer derfor ikke enkeltinntak eller akutt inntak (inntak i inntil 24 t). Kronisk inntak av koffein ble estimert i totalinntak (mg/dag) og inntak per kg kroppsvekt (mg/kg per dag). Medianinntaket i mg/kg per dag var høyere hos gutter enn hos jenter kun i aldersgruppen 13-15 år ($p=0,02$), mens det var stor økning med alder ($p<0,001$) (Tabell 16).

Blant deltakere som drakk energidrikk minst ukentlig, kom estimert gjennomsnittsinntak av koffein fra alle drikker over EFSAs tålegrense for uheldige helseeffekter (1,4 mg per kg kroppsvekt der dag). Deltakere ved 75- og 95-persentilen overskred tålegrensen for mer alvorlige helseeffekter².

² Uheldige helseeffekter: økt sannsynlighet ved inntak >1,4 mg koffein per kg kroppsvekt per dag. Mer alvorlige helseeffekter: økt sannsynlighet ved inntak >3 mg koffein per kg kroppsvekt per dag. For alle under 18 år gjelder dette både vanlig inntak og inntak og akutt inntak (se avsnitt 1.1).

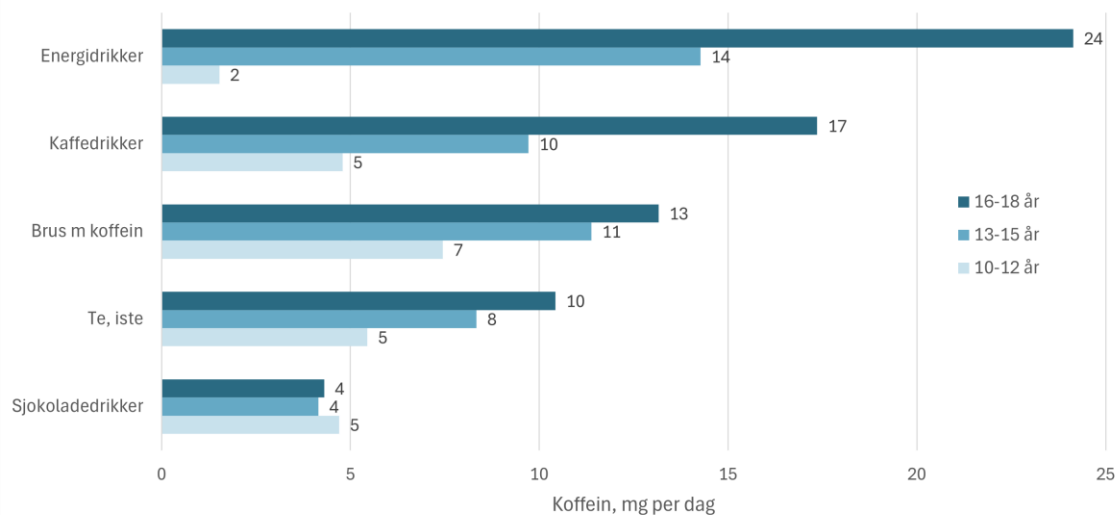
Tabell 16. Estimert koffeininntak* fra alle koffeinholdige drikker vist for alle, per aldersgruppe og blant de som drikker energidrikk regelmessig (fet skrift der kronisk inntak overskrider tålegrense for barn under 18 år).

Utvalg	Gjennomsnitt mg/dag	Gjennomsnitt mg/kg/dag*	Median mg/kg/dag*	75 persentil [§] mg/kg/dag*	95 persentil [§] mg/kg/dag*
Alle, n=1 670	47	0,87	0,43	0,96	3,1
Alder 10-12 år*, n=523					
Gutter, n=289	25	0,68	0,36	0,61	2,3
Jenter, n=234	22	0,58	0,35	0,60	2,0
Alder 13-15 år, n=491					
Gutter, n=273	58	1,1	0,46	1,3	3,1
Jenter, n=218	36	0,70	0,44	0,88	2,4
Alder 16-18 år, n=656					
Gutter, n=288	70	1,0	0,52	1,2	3,7
Jenter, n=368	69	1,2	0,62	1,4	3,5
Energidrikk minst ukentlig					
10-12 år, n=17	58	1,4	0,83	1,5	6,5
13-15 år, n=114	83	1,5	0,96	1,7	4,3
16-18 år, n=354	97	1,5	0,96	2,1	4,2
Energidrikk daglig					
10-12 år, n=1					
13-15 år, n=15	124	1,5	1,4	2,8	6,8
16-18 år, n=50	200	2,6	2,6	3,7	4,9

*Langtids/kronisk koffeininntak fra koffeinholdige drikker i ulike grupper, oppgitt i mg koffein per kg kroppsvekt per dag. Merk at andre koffeinholdige produkter, f.eks. preworkout, ikke er med.

[§]Persentiler beregnet for mg koffein per kg kroppsvekt per dag.

Det var stor forskjell mellom aldersgruppene på koffeininntak fra de fem koffeinholdige drikkene (Figur 16). I aldersgruppen 10-12 år var koffeinholdig brus den kilden som bidro mest til det gjennomsnittlige inntaket (7 mg/dag, 31%), etterfulgt av te/iste, kaffedrikker, sjokoladedrikker og energidrikk. I aldersgruppene 13-15 år var energidrikk den kilden som bidro mest (14 mg/dag, 30%), fulgt av koffeinholdig brus (11 mg/dag, 24%) og kaffedrikker (10 mg/dag, 20%). I aldersgruppen 16-18 år var også energidrikk den kilden som bidro mest (24 mg/dag, 35%), fulgt av kaffedrikker (17 mg/dag, 25%) og koffeinholdig brus (13 mg/dag, 19%).



Figur 16. Estimert gjennomsnittlig inntak av koffein, mg per dag, fra ulike koffeinholdige drikker i de ulike aldersgruppene (n=1 670, FHI 2025).

Unge som drakk energidrikk rapporterte også hyppigere inntak av kaffe (Spearman korrelasjonskoeffisient mellom frekvenser av inntak for kaffe og energidrikk=0,35 (95% bootstrapped KI: 0,31-0,40)).

3.2.9 Rapportert bruk av preworkout eller sportsgel med koffein

I hele utvalget rapporterte 10 % (95 % KI: 8 – 11) at de brukte preworkout (PWO) eller sportsgel med koffein. Det var nesten tre ganger så mange gutter som jenter som rapporterte bruk av slike produkter. Det var ingen i aldersgruppen 10-12 år som svarte at de brukte dette, og de fleste som brukte det var 16 år eller eldre (Tabell 17).

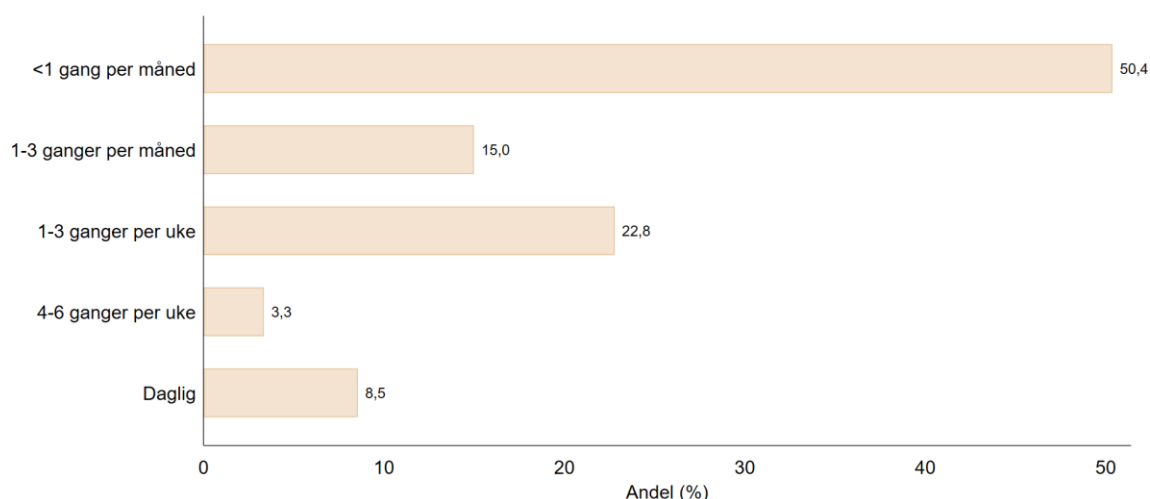
Det var signifikant høyere andel som brukte PWO eller sportsgel med koffein blant deltakere som drikker energidrikk enn blant dem som ikke drikker energidrikk, spesielt blant gutter.

Tabell 17. Bruk av preworkout eller sportsgel med koffein, uansett hyppighet * (n=1670, FHI 2025).

Utvalg	Alle	Drikker energidrikk (n=741)	Drikker ikke energidrikk (n=929)	p-verdi
	% (95 % KI)	% (95 % KI)	% (95 % KI)	
Alle deltakere, n=1670	10 (8 – 11)	18 (15 – 21)	3 (2 – 4)	<0,001
Gutter, n=850	14 (12 – 17)	26 (21 – 31)	4 (3 – 7)	<0,001
Jenter, n=820	5 (4 – 6)	9 (6 – 12)	2 (1 – 3)	<0,001
Alder 10-12 år*, n=531	0	0	0	
Alder 13-15 år, n=491	6 (4 – 9)	10 (5 – 15)	2 (1 – 4)	0,010
Alder 16-18 år, n=656	23 (20 – 27)	27 (22 – 31)	15 (9 – 20)	<0,001

*Det var ingen i aldersgruppen 10-12 år som svarte at de hadde brukt preworkout.

Blant andelen som brukte preworkout eller sportsgel med koffein (n=163) svarte halvparten at de brukte det sjelden, en av fem brukte det ukentlig og få brukte det daglig (Figur 17).



Figur 17. Stolpene viser andel (%) deltakere som bruker preworkout eller sportsgel med koffein etter hvor ofte de har brukt det (kun deltakere som svarer at de har brukt det, n=163).

3.2.10 Akutt koffeininntak

Akutt koffeininntak defineres som koffein inntatt i løpet av relativt kort tid og opptil et døgn. Med utgangspunkt i at 64 % (95 % KI: 60–68) av de som bruker energidrikk svarte at de hadde drukket mer enn én boks i løpet av et døgn, og 32 % (95 % KI: (28–36) svarte at de hadde drukket tre bokser eller mer på et døgn, har vi estimert eksponeringen fra koffein per kg kroppsvekt ved akutt inntak av én eller flere bokser energidrikk for ulike størrelser på boksene for ungdom i alderen 13-17 år (Tabell 18). En 2,5 dl boks overskrider EFSA's grense for uheldige helseeffekter (inkl. søvnforstyrrelser) for alle barn under 57 kg og en 3,3 dl boks overskrider denne tålegrensen for alle barn uansett kjønn og alder. En stor boks (5 dl) overskrider denne grensen for alle, uavhengig av alder, og også grensen for mer alvorlige helseeffekter for de som veier 53 kg eller mindre. Da er ikke koffein fra andre kilder tatt hensyn til. Det innebærer at med samtidig inntak av kaffe eller preworkout, øker risikoen for mer alvorlige helseeffekter og koffeinforgiftning ytterligere.

Tabell 18. Beregnet inntak av koffein ved akutt inntak av én til tre bokser energidrikk à 2,5 dl, 3,3 dl og 5 dl for gutter og jenter i alderen 13-17 år. Koffein fra eventuelle andre kilder kommer i tillegg. Inntak over tålegrense for barn under 18 år er merket i fet skrift.

		Boks à 2,5 dl (80 mg koffein)	Boks à 3,3 dl (106 mg koffein)	Boks à 5 dl (160 mg koffein)
	Median vekt, kg	Koffein mg/kg	Koffein mg/kg	Koffein mg/kg
1 boks				
13 år jente/gutt	47	1,7	2,3	3,4
14 år jente	52	1,5	2,0	3,1
14 år gutt	53	1,5	2,0	3,0
15 år jente	55	1,5	1,9	2,9
15 år gutt	60	1,3	1,8	2,7
16 år jente	57	1,4	1,9	2,8
16 år gutt	65	1,2	1,6	2,5
17 år jente	60	1,3	1,8	2,7
17 år gutt	71	1,1	1,5	2,3
2 bokser				
13 år jente/gutt	47	3,4	4,5	6,8
14 år jente	52	3,1	4,1	6,2
14 år gutt	53	3,0	4,0	6,0
15 år jente	55	2,9	3,9	5,8
15 år gutt	60	2,7	3,5	5,3
16 år jente	57	2,8	3,7	5,6
16 år gutt	65	2,5	3,3	4,9
17 år jente	60	2,7	3,5	5,3
17 år gutt	71	2,3	3,0	4,5
3 bokser				
13 år jente/gutt	47	5,1	6,8	10,2
14 år jente	52	4,6	6,1	9,2
14 år gutt	53	4,5	6,0	9,1
15 år jente	55	4,4	5,8	8,7
15 år gutt	60	4,0	5,3	8,0
16 år jente	57	4,2	5,6	8,4
16 år gutt	65	3,7	4,9	7,4
17 år jente	60	4,0	5,3	8,0
17 år gutt	71	3,4	4,5	6,8

4 Diskusjon

4.1 Hovedfunn i rapporten

I denne rapporten presenteres status for bruk av energidrikk og andre sentrale koffeinkilder blant unge i alderen 10-18 år *før* innføringen av 16-års aldersgrense for kjøp av energidrikk, som trådte i kraft 1. januar 2026. Resultatene viser at energidrikk i 2025 hadde utviklet seg til å bli den viktigste kilden til koffein blant elever på ungdomsskolen og i den videregående skolen. I aldersgruppen 13-15 år oppga over halvparten (55 %) at de drakk energidrikk, hvorav 37 % gjorde det minst ukentlig, og 8 % drakk det daglig (én eller flere ganger daglig). Det gir et tydelig bilde av hvor utbredt energidrikk hadde blitt i denne aldersgruppen. I tillegg viser resultatene at enkelte unge rapporterte svært høyt inntak av energidrikk over korte tidsrom, noe som er assosiert med økt risiko for akutte uheldige effekter.

Data fra Ungdata indikerer samtidig en interessant utvikling: Andelen som rapporterer at de drikker energidrikk har gått noe ned. Samtidig har andelen som drikker energidrikk daglig, både i ungdomsskolen og videregående, vist en gradvis økning over tid. Tidligere var det flere gutter enn jenter som drakk energidrikk, men per 2025 var kjønnsforskjellene nesten borte. Fortsatt var det vanligere blant gutter enn jenter å drikke energidrikk flere ganger om dagen, men ellers var forskjellene i bruk mellom kjønnene små.

4.2 Betydelig sosial ulikhet i konsum av energidrikk

Resultatene fra Ungdata viser betydelig sosial ulikhet i konsum av energidrikk blant elever i ungdomsskolen og videregående. Totalt oppga 15 % av ungdom fra familier med lavest sosioøkonomisk status at de drakk energidrikk én eller flere ganger daglig, mot 9 % blant ungdom fra familier med høyest sosioøkonomisk status. Sett i et folkehelseperspektiv er dette bekymringsfullt, ettersom ulikheter i konsum av energidrikk kan bidra til å forsterke sosiale forskjeller i kosthold og helse blant barn og unge. Sosiale forskjeller i kostholdsvaner er også dokumentert i nasjonale kostholdsundersøkelser, der personer med høyere sosioøkonomisk status (for eksempel målt ved økonomisk situasjon eller utdanning) i gjennomsnitt har et kosthold mer i tråd med kostrådene (Abel & Totland, 2021; Hansen, Myhre, Johansen, Paulsen, & Andersen, 2016; Myhre, Brodin, & Andersen, 2024). Dårlig kosthold er en viktig risikofaktor for ikke-smittsomme sykdommer og bidrar til å forklare sosiale ulikheter i helse (Carrillo-Alvarez et al., 2025; Collaborators, 2019).

Et daglig konsum kan også ha merkbare konsekvenser for ungdoms personlige økonomi, særlig for unge med begrensede økonomiske ressurser. I dagligvarebutikker koster energidrikk i 2026 om lag 20–35 kroner per boks (basert på pris i nettbutikker mai 2026). En utgift på 30 kroner per dag tilsvarer om lag 11 000 kroner i løpet av ett år.

4.3 Flere viktige kilder til koffein

FHI-undersøkelsen viste at det estimerte inntaket av koffeinholdige drikker i gjennomsnitt var 2,5 dl per dag i aldersgruppen 10-18 år. Energidrikk utgjorde den største koffeinkilden blant unge i alderen 13–18 år i 2025, men både kaffedrikk og koffeinholdig brus bidro også vesentlig til koffeininntaket. Én av tre i ungdomsskolealder oppga å drikke kaffe, men få drakk så mye som én kopp eller mer per dag (4 %). Koffeinholdig brus har imidlertid blitt en del av hverdagen for mange i alderen 10-18 år, og omkring én av tre rapporterte et konsum tilsvarende minst fire glass per uke.

Energidrikk skiller seg likevel ut som koffeinkilde ved sitt relativt høye koffeinnhold, store porsjonsstørrelser og ved at det ikke er uvanlig å drikke flere bokser på én dag. Dette innebærer en særlig høy risiko blant unge under 18 år for å overskride EFSA's tålegrense med økt sannsynlighet for mer alvorlige helseeffekter³ på de dagene energidrikk konsumeres. I vår undersøkelse var høyere energidrikkforbruk også assosiert med økt inntak av kaffe og bruk av preworkout-produkter eller sportsgel med koffein, noe som bidrar til økt samlet koffeininntak og høyere risiko for å overskride tålegrensene. Blant dem som drakk energidrikk minst ukentlig lå det gjennomsnittlige kroniske inntaket av koffein fra drikker over tålegrensen for uheldige helseeffekter³, og blant daglige brukere var det en høy andel som overskred tålegrensen for mer alvorlige helseeffekter³. Et høyt gjennomsnittlig inntak over tid øker også sannsynligheten for at inntaket på enkelte dager blir svært høyt. Dette kan innebære særlig risiko for personer med underliggende, ofte ukjent, hjertesykdom og for dem som samtidig inntar andre stimulerende stoffer, som alkohol eller sentralstimulerende medikamenter (Ajibo et al., 2024; Hladun et al., 2021; Oberhoffer et al., 2022).

Når tilgangen til energidrikk begrenses for barn under 16 år gjennom aldersgrensen, blir det derfor viktig å undersøke om dette medfører et redusert koffeininntak, eller om konsumet flyttes over til andre koffeinholdige produkter.

4.4 Lite energidrikk og kaffe blant de yngste, men mye koffeinholdig brus

I den yngste aldersgruppen, 10-12 år, var inntaket av både energidrikk og kaffedrikker lavt, og få rapporterte et kronisk gjennomsnittlig koffeininntak over tålegrensen. Kun 9 % i denne aldersgruppen oppga at de var enige i påstanden om at det er trygt å drikke energidrikk, og 10 % svarte at de får lov til det av foreldrene sine.

Inntak av koffeinholdig brus var imidlertid relativt utbredt også blant de yngste, og 27 % oppga å drikke minst fire glass i uken. Dette indikerer at koffeininntaket i denne aldersgruppen i hovedsak kommer fra andre kilder enn energidrikk.

4.5 Trend mot energidrikk i mindre bokstørrelse og uten tilsatt sukker

Det er verdt å merke seg at mens halvliterboksen med energidrikk var den vanligste porsjonsstørrelsen i 2023 (Abel et al., 2023), ser mindre bokser nå ut til å ha blitt mer populære. Blant jentene var den minste bokstørrelsen (2,5 dl) blitt den vanligste i 2025, mens to av tre gutter oftest valgte halvliterboksen. Det så også ut til at energidrikk uten tilsatt sukker ble foretrukket oftest blant de unge, men at sukkerholdig energidrikk fortsatt ble drukket av nesten like mange. Tyve prosent hadde svart «vet ikke» på om de helst ville velge energidrikk uten tilsatt sukker, noe som kan indikere at de drakk litt av begge deler.

Samlet sett tyder dette på at den markerte økningen i andelen som drakk én eller flere energidrikker per dag, ikke nødvendigvis innebærer en tilsvarende økning i totalt volum energidrikk eller i inntaket av tilsatt sukker.

³ Uheldige helseeffekter: økt sannsynlighet ved inntak >1,4 mg koffein per kg kroppsvekt per dag. Mer alvorlige helseeffekter: økt sannsynlighet ved inntak >3 mg koffein per kg kroppsvekt per dag. For alle under 18 år gjelder dette både vanlig inntak og akutt inntak. (se avsnitt 1.1)

4.6 Mange støtter aldersgrensen

Forskriften om 16-årsgrense for kjøp av energidrikk ble gjeldende fra 1. januar 2026. Aldersgrense er blant de sterkeste virkemidlene vi har innen folkehelsepolitikken og har som mål å beskytte den aktuelle gruppen mot helseskade fra bruk av produkter. Barn og unge har i henhold til FNs barnekonvensjon artikkel 12 rett til å bli hørt når tiltak og politikk som berører dem skal innføres (Barneombudet).

I FHIs undersøkelse ble deltakerne bedt om å oppgi hvor enige de var i påstanden 'Jeg støtter at det skal være 16-års aldersgrense for å kunne kjøpe energidrikk'. Mer enn halvparten (54 %) av alle deltakerne svarte de var enige i innføring av aldersgrense. Andelen var lavest i aldersgruppen 13-15 år (45 %), og høyest i aldersgruppen 16-18 år (69 %). Dette er ikke veldig overraskende, da det er å forvente at de som er over den angitte aldersgrensen er mer positiv da de ikke selv behøver å forholde seg til den. Det var heller ikke overraskende at flere støttet aldersgrensen blant de som *ikke* drakk energidrikk enn blant de som drakk det.

4.7 Lite kunnskap om negative effekter av energidrikk

I FHI-undersøkelsen var det kun én av fire i alderen 10-18 år som kjente til at energidrikkbokser er merket med advarsel, og selv blant dem som drakk energidrikk regelmessig (minst én gang i uken) var det bare én av tre som var oppmerksomme på merkingen. Samtidig ga kun 26 % uttrykk for at de var enige i påstanden om at det er trygt å drikke energidrikk. Én av tre var usikre på om det er trygt, og om lag like mange svarte at de «vet ikke» om energidrikk kan føre til dårligere søvn. Videre oppga 39 % at de vet hva energidrikk inneholder.

Resultatene indikerer et tydelig behov for økt kunnskap om både innholdet i energidrikk og deres helseeffekter. Helse- og omsorgsdepartementet har også pekt på behovet for mer informasjon til befolkningen, i tillegg til tiltaket med aldersgrense (2025c). I høringsnotatet til forskriften ble det fremhevet en rekke mulige negative helseeffekter, med særlig vekt på høyt koffeininnhold og påvirkning på søvn (2025c). Tilstrekkelig søvn er avgjørende for fysisk og psykisk fungering, og søvnmangel over tid kan påvirke både mental helse, skoleprestasjoner og samfunnsøkonomiske forhold (2025c).

En norsk studie fra 2021 estimerte at 85 % av 16-17-åringene sov mindre enn åtte timer på hverdager, og at nesten halvparten sov under syv timer (Saxvig et al., 2021). Koffein har en dokumentert negativ effekt på søvn, og norske studier blant ungdom og unge voksne har vist at energidrikkbruk er assosiert med senere sengetid, lengre innsøvningsstid, kortere søvnlengde og flere nattlige oppvåkninger (Kaldenbach, Hysing, Strand, & Sivertsen, 2024; Kaldenbach et al., 2022). Studiene er imidlertid tverrsnittstudier, og det er derfor ikke mulig å fastslå årsakssammenhenger. Mangel på søvn kan for eksempel også føre til at man har større trang til å drikke energidrikk, og det å drikke energidrikk kan henge sammen med generelt dårligere helsevaner av helt andre årsaker. For de fleste unge skal det likevel ikke mer enn én boks energidrikk til før koffeininntaket overstiger tålegrensen med økt sannsynlighet for søvnforstyrrelser, særlig dersom energidrikken inntas på kveldstid. I FHI-undersøkelsen svarte kun 29 % av de som drakk energidrikk at de unngikk å drikke det sent på dagen.

Effekter på tannhelse ble ikke inkludert i FHI-undersøkelsen i 2025, men dette kan være relevant å undersøke i fremtidige studier. Et redusert inntak av energidrikk vil bare ha

positive effekter på tannhelsen dersom drikken ikke erstattes med annen sur eller sukkerholdig drikke, som brus eller iste. Gitt det høye bruskonsumet blant barn og unge, kan det ikke utelukkes at forbruket av slike drikker øker dersom tilgangen til energidrikk reduseres. Når FHI-undersøkelsen gjentas i 2027, vil det være mulig å undersøke om inntaket av koffeinholdig brus og iste har endret seg.

4.8 Ser reklame for energidrikk både i nærmiljøet og i sosiale medier

Fra oktober 2025 ble det forbudt å markedsføre energidrikk og andre usunne mat- og drikkevarer spesifikt rettet mot barn under 18 år (Helse- og omsorgsdepartementet, 2025a). Forbudet gjelder uavhengig av sted og kanal, men omfatter ikke reklame rettet mot voksne. Det er godt dokumentert at matreklame påvirker barn og unges holdninger, preferanser og atferd (Boyland et al., 2025). Det blir derfor viktig å følge med på om barn og unge fortsatt opplever å bli eksponert for reklame for energidrikk i sosiale medier og i nærmiljøet..

FHI-undersøkelsen i denne rapporten ble gjennomført sommeren 2025, før markedsføringsforbudet trådte i kraft. Spørreskjemaet inkluderte to nye spørsmål om reklame, ett om reklame i nærmiljøet og ett om reklame i sosiale medier. Over halvparten av de unge rapporterte at de hadde sett reklame for energidrikk i miljøet rundt seg den siste måneden. Andelen var signifikant høyere blant de yngste enn i aldersgruppen 16-18 år, noe som kan tyde på at yngre barn i større grad legger merke til slik reklame i nærmiljøet.

Barn og unge eksponeres generelt for mye reklame på nett, særlig i sosiale medier, og energidrikk promoteres ofte via influensere (Medietilsynet, 2024). I undersøkelsen var det respondenter under 15 år som i størst grad sa seg enige i påstanden «Jeg ser reklame for energidrikk i sosiale medier minst ukentlig», og om lag halvparten svarte bekræftende. Dette kan indikere at de yngste enten er mer eksponert for slik reklame, eller at de i større grad legger merke til den.

Ved å gjenta disse spørsmålene i kommende undersøkelser vil det være mulig å skaffe et godt kunnskapsgrunnlag for å evaluere markedsføringsreguleringen og vurdere i hvilken grad den faktisk beskytter barn og unge mot reklame for energidrikk.

4.9 Styrker og svakheter ved undersøkelsene

Styrken ved Ungdata er at undersøkelsen omfatter et stort utvalg fra alle trinn i ungdomsskolen og videregående, gjennomføres årlig og har høy svarprosent, 79,3 % i 2025 (Jacobsen et al., 2026). En svakhet er at den kun inneholder ett frekvensspørsmål om energidrikk, som måler hvor ofte ungdom drikker energidrikk. I 2024/2025 ble undersøkelsen gjennomført i alle fylker i landet, med unntak av Oslo, og det foreligger ikke data om energidrikkbruk i Oslo siden 2021. Andelen deltakere som ikke besvarte spørsmålet om energidrikk var lav (8,1 % i 2024/2025). Selv om deltakerprosenten er høy i Ungdata vet vi imidlertid ikke om respondentene er representative for ikke-responder.

FHI-undersøkelsen inneholder flere spørsmål om energidrikk og gir dermed mulighet for mer utfyllende data om energidrikkbruk, blant annet gjennom inkludering av barn i barneskolealder (10-12 år). Selv om både deltakerantallet og svarprosenten er lavere enn i Ungdata, vurderes datagrunnlaget som tilstrekkelig til å beskrive resultater i undergrupper. Bruk av populasjonsvekting bidrar dessuten til økt representativitet. Undersøkelsen har vært gjennomført annethvert år siden 2015, og flere spørsmål har vært inkludert i alle runder.

Dette muliggjør analyser av endringer over tid, noe som er særlig viktig ved evaluering av effekten av en lovbestemt aldersgrense for kjøp av energidrikk.

Til tross for lavere svarprosent i FHI-undersøkelsen var de estimerte andelene som oppga å drikke energidrikk relativt like sammenlignet med Ungdata 2024/2025, og konfidensintervallene for brukshyppighet var i stor grad overlappende, med noen få unntak. Tilsvarende mønster ble også observert i den forrige FHI-undersøkelsen (Abel et al., 2023). Vi har valgt å legge mest vekt på Ungdata-resultatene for å beskrive trender i bruk av energidrikk, ettersom disse dataene er mest representative på populasjonsnivå. Samtidig indikerer de sammenfallende funnene at FHI-undersøkelsen også gir et godt og relevant grunnlag for å belyse energidrikkbruk og tilhørende forhold blant barn og unge i Norge. Den lavere svarprosenten tilsier imidlertid at deltakerne kan utgjøre en selektert gruppe.

Både Ungdata og FHI-undersøkelsene gir verdifull innsikt i energidrikkbruk, men bygger på selvrapporterte data, noe som kan innebære usikkerhet. I rapporten er koffeininntaket fra koffeinholdige drikker estimert ved bruk av grove frekvensmål og antakelser om porsjonsstørrelser og koffeininnhold. Deltakerne ble bedt om å rapportere inntaket av alle koffeinholdige drikker i glass eller kopper. Innholdet per desiliter kan variere mye, spesielt for kaffe og te-drikker avhengig av type kaffe og te, og av blandingsforholdet når drikkene inneholder melk. Dette innebærer betydelig usikkerhet knyttet til beregningene, og både seleksjon og selvrapportering kan ha bidratt til systematiske feil i estimatene. Debatten rundt innføringen av aldersgrensen for energidrikk kan tenkes å ha påvirket hvordan de unge har besvart spørsmålene i undersøkelsene, både om forbruk og om annet.

5 Oppsummering

FHI har fått i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å overvåke inntaket av koffein- og energidrikk blant unge, inkludert å følge opp den nye 16-års aldersgrensen for kjøp av energidrikk med et forslag til hvordan forskriften kan evalueres.

Denne rapporten oppsummerer resultater fra Ungdata og FHI-undersøkelsen og gir verdifull innsikt i energidrikkbruk blant barn og unge. Ungdata gir representative data fra et høyt antall deltakere, mens FHI-undersøkelsen gir mer detaljerte opplysninger og inkluderer yngre aldersgrupper og flere andre kilder til koffein. Selv om svarprosenten er lavere i FHI-undersøkelsen, er funnene for konsum av energidrikk stort sett sammenfallende med Ungdata, og populasjonsvekting bidrar til å sikre representativitet. Dataene fra undersøkelsene er imidlertid selvrapporterte og dermed beheftet med noe usikkerhet.

Resultatene viser at konsumet av energidrikk var høyt blant elever i ungdomsskolen og videregående i 2025, og det har de senere årene vært en sterk økning i andelen som oppgir at de drikker energidrikk én eller flere ganger om dagen. Fra ungdomsskolealder var energidrikk den største kilden til koffein. Funnene viser også at koffeinholdig brus og kaffe er viktige kilder til koffein blant de unge, men få bruker preworkout og sportgel med koffein. Unge under 18 år har lavere toleranse for koffein enn voksne, og det skal ikke så mye energidrikk til for å komme over tålegrensen med økt risiko for uheldige helseeffekter, som dårlig søvn, uro og hodepine (1,4 mg koffein/kg kroppsvekt per dag) eller tålegrensen for andre negative helseeffekter, som hjerterytmeforstyrrelser, økt blodtrykk, manglende impuls kontroll og angst (3,0 mg/kg per dag). De som rapporterte å drikke energidrikk ukentlig eller oftere hadde et gjennomsnittlig daglig inntak av koffein fra drikker med koffein som overskred tålegrensen for uheldige helseeffekter, og én stor boks med energidrikk inneholder nok koffein alene til å komme opp i tålegrensen for andre negative helseeffekter for unge med kroppsvekt opp til 53 kg. Kunnskapen om helseeffekter av energidrikk blant de unge er lav. Negative effekter er særlig knyttet til koffeininnholdet da koffein er sentralstimulerende, men også til syre som tærer på tennene og til sukker i drikkene.

Rapporten danner grunnlag for å kunne evaluere effekter av 16-års aldersgrensen for salg av energidrikk som ble gjeldende fra 1. januar 2026 og markedsføringsforbudet for markedsføring av usunne produkter spesifikt rettet mot barn under 18 år som ble innført høsten 2025. Fremtidige undersøkelser vil være avgjørende for å vurdere om disse nye forskriftene faktisk beskytter barn og ungdom mot energidrikk og om koffeininntaket går ned. Det blir også viktig å følge med på forbruket blant 16- og 17-åringer som *ikke* omfattes av aldersgrensen, ettersom personer under 18 år har lavere toleranse for koffein.

Referanser

- Abel, M. H., Lund-Iversen, K., Torheim, L. E., & Brantsæter, A. L. (2023). *Bruk av energidrikker i aldersgruppen 10-18 år – Resultater fra landsrepresentative spørreundersøkelser i perioden 2015-2023*. Oslo: Folkehelseinstituttet. Folkehelseinstituttet. Hentet fra <https://www.fhi.no/publ/2023/bruk-av-energidrikker-i-aldersgruppen-10-18-ar/>
- Ajibo, C., Van Griethuysen, A., Visram, S., & Lake, A. A. (2024). Consumption of energy drinks by children and young people: a systematic review examining evidence of physical effects and consumer attitudes. *Public Health*, 227, 274–281. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.08.024>
- Bakken, A. (2025). *Ungdata 2025 Nasjonale resultater (NOVA Rapport 4/25)*. O.-. storbyuniversitetet. NOVA. Hentet fra <https://nva.sikt.no/registration/0198cc6dbe0b-b7398459-243d-45c6-8982-604cc29528d4>
- Barneombudet. *Barns rett til å bli hørt*. Hentet 9. mai, 2026, fra <https://www.barneombudet.no/barns-rettigheter/barns-rett-til-a-bli-hort>
- Boyland, E., Muc, M., Coates, A., Ells, L., Halford, J. C. G., Hill, Z., . . . Jones, A. (2025). Food marketing, eating and health outcomes in children and adults: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Nutrition*, 133(6), 781–805. <https://doi.org/10.1017/S0007114524000102>
- Brantsæter, A. L., & Abel, M. H. (15. oktober 2025). *Koffein og koffeinholdige drikker*. Folkehelseinstituttet. Hentet april, 2026, fra <https://www.fhi.no/le/kosthold/koffein-koffeinholdige-drikker/#hva-er-koffein>
- Brantsæter, A. L., Abel, M. H., Lund-Iversen, K., & Torheim, L. E. (2023). *Barn og unges inntak av koffein – anbefalinger for et overvåkningsprogram*. Oslo: Folkehelseinstituttet. Hentet fra <https://www.fhi.no/publ/2023/barn-og-unges-inntak-av-koffein---anbefalinger-for-et-overvåkningsprogram/>
- Bryggeri og drikkevareforeningen. (2026). Salgsstatistikk Energidrikker Hentet April 2026, fra Bryggeri og drikkevareforeningen <https://bryggeriforeningen.no/tall-og-fakta/salgsstatistikk/energidrikker>
- Carlsen, M. H., Devold, T. G., Granum, B., Lillegaard, I. T. L., Mathisen, G. H., Rasinger, J. D., . . . Husøy, T. (2021). *Risk assessment of caffeine exposure from diet and personal care products. Opinion of the Panel on Food Additives, Flavourings, Processing Aids, Materials in Contact with Food, and Cosmetics of the Norwegian Scientific Committee for Food and Environment (VKM Report 2021:05)*. Oslo, Norway: Norwegian Scientific Committee for Food and Environment (VKM). Hentet fra <https://vkm.no/english/riskassessments/allpublications/riskassessmentofcaffeineexposurefrommultiplesources.44f159c451707644d6d8e4cb2.html>
- Carrillo-Alvarez, E., Rifa-Ros, R., Salinas-Roca, B., Costa-Tutusaus, L., Lamas, M., & Rodriguez-Monforte, M. (2025). Diet-Related Health Inequalities in High-Income Countries: A Scoping Review of Observational Studies. *Adv Nutr*, 16(6), 100439. <https://doi.org/10.1016/j.advnut.2025.100439>
- Collaborators, G. B. D. D. (2019). Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*, 393(10184), 1958–1972. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30041-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30041-8)
- EFSA Panel on Dietetic Products Nutrition and Allergies. (2015). Scientific Opinion on the safety of caffeine. *EFSA Journal*, 13(5), 4102. <https://doi.org/https://doi.org/10.2903/j.efsa.2015.4102>
- Ehlers, A., Marakis, G., Lampen, A., & Hirsch-Ernst, K. I. (2019). Risk assessment of energy drinks with focus on cardiovascular parameters and energy drink

- consumption in Europe. *Food and Chemical Toxicology*, 130, 109–121.
<https://doi.org/10.1016/j.fct.2019.05.028>
- Evans, J., Richards, J. R., & Battisti, A. S. (2004). *Caffeine*. [Updated 2024 May 29]. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Hentet fra <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519490/>
- Fagt, S., Andersen, L. F., Barbieri, H. E., Helldan, A., Matthiessen, J., McClure, S. T., . . . Trolle, E. (2025). *NORMO 2025 – Nordic Monitoring 2014–2024 Status and development of diet, physical activity, use of nicotine products, alcohol and overweight*. Copenhagen: The Nordic Council of Ministers. Hentet fra <https://pub.norden.org/nord2025-026/nord2025-026.pdf>
- Forskrift om tilsetning av vitaminer, mineraler og visse andre stoffer til næringsmidler. (2010). FOR-2010-02-26-247. Sist endret i FOR-2022-12-12-2148. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2010-02-26-247>
- Forskrift om endring i forskrift om tilsetning av vitaminer, mineraler og visse andre stoffer til næringsmidler. (2020). FOR-2019-06-26-936. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2019-06-26-936>
- Forskrift om forbud mot markedsføring av visse næringsmidler særlig rettet mot barn. (2025a). FOR-2025-04-25-684. Sist endret i FOR-2025-04-25-684. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2025-04-25-684>
- Forskrift om forbud mot salg av energidrikk til barn under 16 år. (2025b). FOR-2025-08-20-1676. Sist endret i FOR-2025-08-20-1676. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2025-08-20-1676>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2025c). *Forslag til ny forskrift om forbud mot salg av energidrikk til barn under 16 år*. Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-forslag-til-ny-forskrift-om-forbud-mot-salg-av-energidrikk-til-barn-under-16-ar/id3091503/>
- Hladun, O., Papaseit, E., Martin, S., Barriocanal, A. M., Poyatos, L., Farre, M., & Perez-Mana, C. (2021). Interaction of Energy Drinks with Prescription Medication and Drugs of Abuse. *Pharmaceutics*, 13(10).
<https://doi.org/10.3390/pharmaceutics13101532>
- Jacobsen, S. E., Bakken, A., & Europa, R. T. (2026). Data Resource Profile: Ungdata—National Norwegian Youth Surveys. *International Journal of Epidemiology*, 55(1).
<https://doi.org/10.1093/ije/dyag007>
- Júlíusson, P. B., Roelants, M., Eide, G. E., Moster, D., Juul, A., Hauspie, R., . . . Bjerknes, R. (2009). Vekstkurver for norske barn. *Tidsskr Nor Legeforen*, 4(129), 281–286.
- Kaldenbach, S., Hysing, M., Strand, T. A., & Sivertsen, B. (2024). Energy drink consumption and sleep parameters in college and university students: a national cross-sectional study. *BMJ Open*, 14(2), e072951.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-072951>
- Kaldenbach, S., Leonhardt, M., Lien, L., Bjaertnes, A. A., Strand, T. A., & Holten-Andersen, M. N. (2022). Sleep and energy drink consumption among Norwegian adolescents - a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22(1), 534.
<https://doi.org/10.1186/s12889-022-12972-w>
- Kiose, E., Titsi, Z., Mademidis, D., Iatrou, D. N., Kourdakakis, D., Bampageorgakas, P., & Deri, A. (2026). Energy Drink-Related Cardiovascular Presentations in Children and Adolescents: A Narrative Review and Practical Guide for Management. *Cureus*, 18(2), e103855. <https://doi.org/10.7759/cureus.103855>
- Livsmedelsverket. (2026). *Remiss - Råd om koffein til barn och ungdomar. Om energidrycker, kaffe och andre koffeinhållande produkter. Hanteringsrapport (Livsmedelsverkets rapportserie)*. Uppsala: Livsmedelsverket. Hentet fra <https://www.livsmedelsverket.se/48f70d/globalassets/om-oss/remisser---aktuella/remiss---rapport-dnr-2025-01476.pdf>

- Low, J. J., Tan, B. J., Yi, L. X., Zhou, Z. D., & Tan, E. K. (2024). Genetic susceptibility to caffeine intake and metabolism: a systematic review. *Journal of Translational Medicine*, 22(1), 961. <https://doi.org/10.1186/s12967-024-05737-z>
- Matthiessen, J., Christensen, T., Bredsdorff, L., Ngo, J. V., & Biloft-Jensen, A. (2026). *Koffein- og energidrikkeindtag i Danmark med fokus på børn og unge*. D. Fødevareinstituttet. Hentet fra https://www.food.dtu.dk/-/media/institutter/foedevareinstituttet/publikationer/pub-2026/koffein-og-energidrikkeindtag-i-danmark-med-fokus-paa-boern-og-unge_report.pdf
- Mattilsynet. (2023). *Veileder om kosttilskudd (oppdatert 2025)*. Mattilsynet. Hentet fra https://mattilsynet-xp7prod.enonic.cloud/_/attachment/inline/de5bb057-e54d-4e8f-8ee7-6fdb4d3203a4:1b66bac05ed22fefb701c0049bd0912133496b2b/Veileder%20om%20kosttilskudd.pdf
- Medietilsynet. (2024). *Barn og unges eksponering for reklame på nett og deres forhold til influensere*. Medietilsynet. Hentet fra <https://www.medietilsynet.no/fakta/rapporter/barn-og-medier/2024/barn-eksponering-reklame-nett-influensere/>
- Meltzer, H. M., Fotland, T. Ø., Alexander, J., Elind, E., Hallström, H., Lam, H. R., . . . Solbergdottir, E. J. (2008). *Risk assessment of caffeine among children and adolescents in the Nordic countries* (TemaNord 2008: 551). Copenhagen: Nordic Council of Ministers. Hentet fra <https://www.mast.is/static/files/Uploads/document/Skyrslur/caffeineriskassesmentnordicchildren.pdf>
- Oberhoffer, F. S., Li, P., Jakob, A., Dalla-Pozza, R., Haas, N. A., & Mandilaras, G. (2022). Energy Drinks: Effects on Blood Pressure and Heart Rate in Children and Teenagers. A Randomized Trial. *Front Cardiovasc Med*, 9, 862041. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2022.862041>
- Rostami, M., Babashahi, M., Ramezani, S., & Dastgerdizad, H. (2024). A scoping review of policies related to reducing energy drink consumption in children. *BMC Public Health*, 24(1), 2308. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19724-y>
- Saxvig, I. W., Bjorvatn, B., Hysing, M., Sivertsen, B., Gradisar, M., & Pallesen, S. (2021). Sleep in older adolescents. Results from a large cross-sectional, population-based study. *Journal of Sleep Research*, 30(4), e13263. <https://doi.org/10.1111/jsr.13263>
- Silva, J. G., Martins, J. P., de Sousa, E. B., Fernandes, N. L., Meira, I. A., Sampaio, F. C., . . . Pereira, A. M. (2021). Influence of energy drinks on enamel erosion: In vitro study using different assessment techniques. *J Clin Exp Dent*, 13(11), e1076–e1082. <https://doi.org/10.4317/jced.57788>
- SOM-Instituttet. (2026). *Pep-rapporten 2018-202* (SOM-rapport nr 2026:39). Gøteborg: Göteborgs Universitet. Hentet fra <https://www.gu.se/sites/default/files/2026-04/Trendrapport%20Pep-rapporten%202018-2025.pdf>
- Wikoff, D., Welsh, B. T., Henderson, R., Brorby, G. P., Britt, J., Myers, E., . . . Doepker, C. (2017). Systematic review of the potential adverse effects of caffeine consumption in healthy adults, pregnant women, adolescents, and children. *Food and Chemical Toxicology*, 109(Pt 1), 585–648. <https://doi.org/10.1016/j.fct.2017.04.002>

Vedlegg 1

Spørsmål om energidrikk i Ungdata

I Ungdata inkluderes spørsmålet 'Hvor ofte drikker du energidrikk' i grunnmodulen som går til alle deltakere. Spørsmålet ble stilt til alle på ungdomstrinnet og i videregående skole i årene 2017-2019, men kun til et tilfeldig utvalg på 10 % av utvalget i årene 2020-2023. Fra 2024 ble spørsmålet om energidrikk igjen stilt til alle. Frekvensalternativene har vært noe endret i tidsperioden, men har vært lik i 2024 og 2025. For å beregne gjennomsnittlig frekvens som kan sammenlignes mellom de ulike årene har vi kodet frekvensene som antall ganger per uke og brukt ulik omregning i perioden 2017-2019, 2020-2023. Dette kan innebære en liten feilkilde ved sammenligning av gjennomsnittlig frekvens, men har ikke betydning når vi sammenligner andelen brukere, ukentlig brukere, daglige brukere og de som drikker energidrikk flere ganger daglig fra 2017 til 2025.

Spørsmål i 2024 og 2025:

Hvor ofte drikker du energidrikk?

- Aldri/sjelden
- Mindre enn én gang i uka
- 1-2 ganger i uka
- 3-4 ganger i uka
- 5-6 ganger i uka
- En gang om dagen
- Flere ganger om dagen

Vedlegg 2

Spørreskjema om energidrikk og andre koffeinholdige produkter brukt i FHI-undersøkelsen 2025

Spørsmålene som er listet opp under inngikk i den nettbaserte undersøkelsen blant 10-18 åringer gjennomført av Norstat på oppdrag fra FHI i juni-august 2025. Utvalget og spørsmålene er stort sett identiske med tidligere undersøkelser gjennomført av Norstat på oppdrag fra Forbrukerrådet (2015-2021) og FHI (2023). I undersøkelsen kartlegges også noen relevante bakgrunnsfaktorer. Nytt i undersøkelsen i 2025 er et sett med spørsmål som handler om inntak av andre drikker med koffein og spørsmål om reklame og søvn. Spørsmål i fet skrift ble stilt til alle, de andre kun til dem som svarte at de drikker energidrikker.

- 1. Hender det du drikker energidrikker med koffein (for eksempel Battery, Burn, Red Bull, Monster eller liknende)?**
 - Ja
 - Nei
 - Vet ikke hva det er

- 2. Hvor ofte drikker du energidrikker?**
 - Flere ganger om dagen
 - Hver dag
 - 3- 6 ganger hver uke
 - 1-2 ganger hver uke
 - 1-3 ganger i måneden
 - Har bare drukket det noen få ganger
 - Vet ikke

- 3. Når du drikker energidrikk, hvor stor boks drikker du vanligvis?**
 - 0,5 liter
 - 0,33 liter
 - 0,25 liter

- 4. Hva er det største antall bokser med energidrikk du har drukket i løpet av et døgn (24 timer)?**
Nedtrekksmeny 1-25

- 5. Hvorfor drikker du energidrikker?**
 - Fordi det smaker godt
 - For å føle meg bedre
 - For å få mer energi
 - For å prestere bedre på trening eller i konkurranse
 - For å bli mer våken
 - Sett det i reklame
 - Fordi vennene mine drikker det
 - Fordi jeg er tørst
 - Annet, skriv inn svar
 - Vet ikke/kan ikke svare

6. Hvor gammel var du første gangen du drakk energidrikker?

- Skriv inn svar

7. Hvor kjøper/får du energidrikker? (Flere svar mulig)

- På skolen
- Treningscenter
- Sportsbutikk
- Matbutikk/dagligvare
- Kiosk/bensinstasjon
- Får av foreldrene mine
- På internett
- Får av noen jeg kjenner
- Café/restaurant
- Annet
- Vet ikke

8. Hvor drikker du energidrikk? (Velg alt som passer)

- På skolen
- I skoletiden, men utenfor skolens område
- På jobb
- Hjemme
- Hjemme hos andre
- På cafe/restaurant
- På treningscenter
- På trening i regi av idrettslag
- På fritidsklubb
- Ute med venner
- På fest
- Annet sted – spesifiser

9. Er du enig eller ikke enig i disse påstandene? (Svaralternativ: Enig, Ikke enig, Vet ikke)

- Det er trygt å drikke energidrikker
- Jeg vet hva energidrikker inneholder
- Jeg får lov til å drikke energidrikker av foreldrene mine
- Jeg får ofte tilbud om energidrikker fra andre
- Av mine nærmeste venner, drikker de fleste energidrikker
- Hvis en venn av meg kjøpte en energidrikk til meg, ville jeg drukket den
- Energidrikker gjør at man sover dårligere
- Det finnes advarselsmerking på boksene med energidrikk
- Jeg ser reklame for energidrikk i sosiale medier minst ukentlig
- Jeg har sett reklame for energidrikker i miljøet rundt meg (meg (trikk/buss, idrettsarenaer, treningscenter, kino etc.) siste måneden
- Jeg støtter 16-års aldersgrense for kjøp av energidrikk

10. Er du enig eller ikke enig i disse påstandene? (Svaralternativ: Enig, Ikke enig, Vet ikke)

- Jeg har drukket energidrikk for å holde meg våken i forbindelse med skolearbeid
- Jeg har drukket energidrikk for å holde oppe energinivået i forbindelse med gaming
- Jeg velger helst energidrikk uten sukker
- Jeg har prøvd å blande energidrikk med alkohol [kun til 15-18 år]
- Jeg har blitt nektet å kjøpe energidrikker av de som jobber i butikken siste halvår
- Jeg drikker energidrikk for å slukke tørsten
- Jeg har drukket energidrikk for å prestere bedre i idrett eller på trening
- Jeg drikker ikke energidrikk sent på dagen (etter kl. 16)

11. Hvor mye drikker du vanligvis av følgende drikker som inneholder koffein?

Vi ønsker å få kunnskap om hvor mye koffein du får i deg totalt fra ulike drikker. Derfor ber vi deg tenke gjennom hvor mye du drikker av drikkene nedenfor og regne det om til glass per dag, uke eller måned.

1,5-2 dl = 1 glass/kopp

½ liter = 2-3 glass/kopper

- Kaffe/kaffedrikker/iskaffe
- Te/iste
- Brus med koffein (f.eks. Coca Cola, Cola Zero, Pepsi Max, Urge)
- Sjokolademelk
- Energidrikker (RedBull, Monster, etc.)

Svaralternativer:

- Drikker aldri/sjelden
- 1-3 glass per måned
- 1-3 glass per uke
- 4-6 glass per uke
- 1 glass per dag
- 2-3 glass per dag
- 4-6 glass per dag
- glass eller mer per dag

12. Bruker du preworkout produkter eller sportsgel med koffein?

- Bruker ikke
- Aldri/sjelden
- 1-3 ganger per måned
- 1-3 ganger per uke
- 4-6 ganger i uken
- Daglig

13. I løpet av den siste måneden, hvor ofte har du trent?

- Hver dag
- 3–6 ganger i uken
- 1–2 ganger i uken
- 1-3 ganger i måneden
- Har ikke trent
- Vet ikke

14. Hva er dine foreldres høyeste fullførte utdanning? (Mor, Far)

- Grunnskole
- Videregående
- Universitet-/høyskole 1-3 år (Bachelor eller tilsvarende)
- Universitet-/høyskole 4 år + (Master eller tilsvarende)
- Universitet-/høyskole 5 år + (Doktorgrad eller tilsvarende)
- Annet
- Vet ikke/kan ikke svare/vil ikke oppgi

Utgitt av Folkehelseinstituttet
Juni 2026

Postboks 222 Skøyen
NO-0213 Oslo
Telefon: 21 07 70 00

Rapporten kan lastes ned gratis fra www.fhi.no