



Nedan presenteras svar på de frågor som skickades in till föreläsarna på heldagen om spel om pengar den 11 december 2018 i Växjö. Dagen arrangerades av Länsstyrelserna i Blekinge, Halland, Jönköping, Kalmar och Kronoberg.

Jessica Spångberg - Lagstiftning och utveckling

1. Vart dras gränsen mellan viss risk, förhöjd risk och spelproblem?

Dessa begrepp används inom mätinstrumentet Problem Gambling Severity Index (PGSI) som används i befolkningsstudien [Swelogs](#). Du kan se var gränserna mellan nivåerna går i vårt faktablad om PSGI

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/projektwebbar/spelprevention/matinstrument-pgsi.pdf> . Det finns många andra begrepp och definitioner som beskriver olika nivåer och aspekter av spelproblem. Du kan läsa mer om dessa i vårt faktablad om begrepp

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/1113ad1d97704de3ba95d011a4488180/problem-med-spel-om-pengar-vi-reder-ut-begreppen-01384-2017-8-181113.pdf> och för frågor till de bedömning- och mätinstrument som rekommenderas av Socialstyrelsen (där PGSI ingår) rekommenderas sidan <https://www.folkhalsomyndigheten.se/spelprevention/material-och-stod/mata-och-upptacka-spelproblem/>

2. Vet man varför det skiljer sig mellan de olika länen och vilka spel som spelas?

Nej, där behövs det mer lokal kännedom. Det kan handla om t ex sociodemografisk fördelning, spelexponering och tillgänglighet (som travbanor, kasinon, spelmaskiner mm), fritidssysselsättning och föreningsaktivitet och kultur (inklusive religiöst deltagande). Vi kan säga något om riskgrupper och riskfaktorer på nationell nivå, men det är här som det lokala förebyggande arbetet är så viktigt: att man har lokal kännedom.

3. Utveckla vad du menar med NPF och spel.

Jag refererade till undersökningen "Mer, oftare och längre tid. Så gör barn och unga med NPF på nätet" av Statens medieråd och föreningen Attention. Statens medieråd undersöker barn och ungas medie- och datavanor i undersökningen Unga och medier. När de jämförde resultatet för ungas datorspelande mellan barn med NPF och övriga så såg de en stor skillnad i andelen som lade ned högt antal timmar på datorspel.

4. Vet du något om både vuxna och barn med neuropsykiatriska diagnoser och spel?

Ökad risk/andel med problemspelande? Se frågan ovan om datorspel. När det gäller spel om pengar har impulsivitet ett tydligt samband med problem med spel om pengar och att tillstånd som ADHD och Aspbergers har visat sig ha samband.

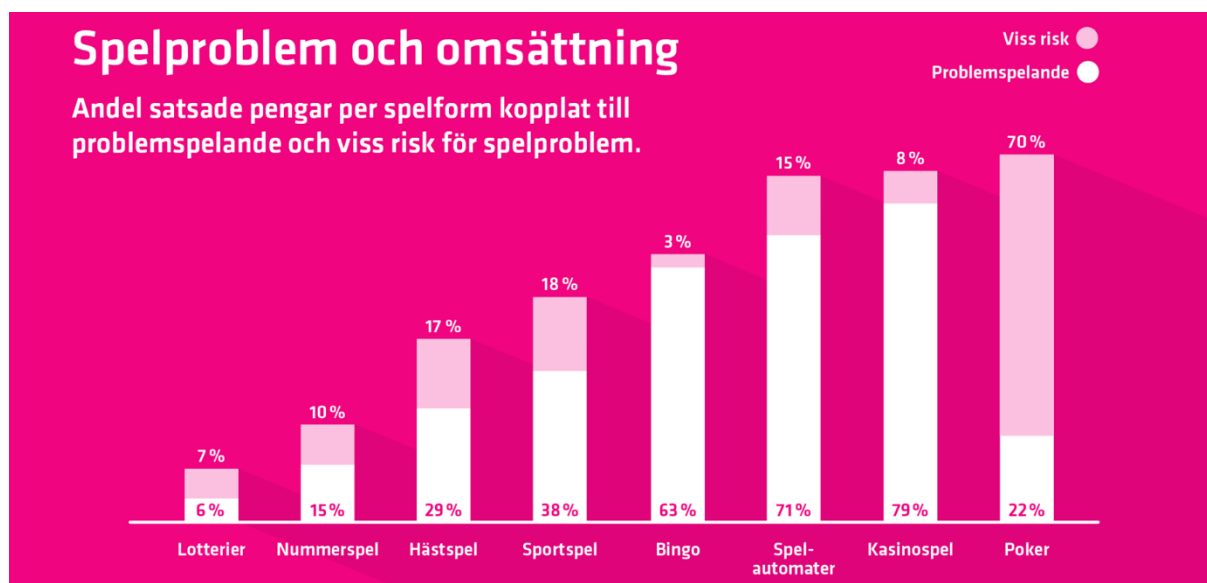
5. Finns det någon gissning om varför det är så många fler kvinnor som spelar månadsvis i Kronoberg?

Nej, se svar på fråga 2, här behövs lokal kännedom.

6. Ser man hur mycket pengar problemspelare spelar för i snitt?

Vi vet att personer med någon grad av spelproblem eller problemspelande står för en hög andel av omsättningen, speciellt inom vissa spelformer, som spelautomater, kasinospel, poker, men även bingo (se nedan). I senaste Swelogs-undersökningen har vi inte publicerat hur mycket som en person med problemspelande spelar för i snitt då det kan vara svårt att uppskatta detta korrekt utifrån extremvärden (medianer lämpligare och skulle kunna tas fram). Sedan har alla olika definition på vad som är mycket att spela för och alla har olika förutsättningar, att spela bort 10 000 kr kan vara katastrof för en person medan en annan kan förlora 100 000 kr utan större problem. Men i undersökningen från 2008/09 beskrevs detta lite noggrannare (s 106-107).

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/f097a1d6520f4c3f902d5bc71ab0da9a/r2010-23-spel-om-pengar-o-spelproblem.pdf>



Anders Håkansson - Forskningsläge, behandling och goda exempel

7. När pratar vi sjukdom? Är syndrom tillräckligt?

Jag tycker det är av liten betydelse om man använder begreppet sjukdom eller syndrom, eller t ex tillstånd, beroendetillstånd etc. Definitionen av sjukdom är inte så enkel och tydlig, men att spelberoende är en diagnos tycker jag är det viktiga.

8. Måste ett spelberoende handla om pengar för att definieras som ett beroende?

Ja, det ska handla om att man satsar pengar i syfte att vinna pengar, det vi kallar hasardspel. Dataspelsberoende är ju på väg att bli en diagnos och är ju då skilt från diagnosen spelberoende som avser pengar.

9. Kan spel om pengar handla om kortsiktig handel med värdepapper och andra ekonomiska instrument?

Ja, det kan det.

10. Kan du säga något mer om GDIT?

Den här frågan var sannolikt ställd till Anne Berman som presenterade detta, och som säger detta bättre än jag. Men i korthet är det ju ett instrument för att screena för och bedöma spelproblem och som har en struktur som likar AUDIT och DUDIT.

11. Är det oftast spelberoende eller övrig psykiatrisk samsjuklighet som bedöms vara primär eller först uppkommen?

Både och. Lite enkelt uttryckt så upplever jag att sambanden går både i den ena respektive andra riktningen. Jag tänker att det viktigaste är att när tillstånden föreligger samtidigt så ska båda behandlas och på ett evidensbaserat sätt.

12. Vilka faktorer kan vara en skyddsfaktor för en lyckad behandling? Utbildningsnivå m.m.?

Svårt att säga, vi har egentligen inte så mycket forskning om detta. Möjligen kan psykiatrisk samsjuklighet försvåra, men här behövs mer forskning.

13. Vilka andra icke-substansberoenden förutom spel kan du nämna?

De enda som har ansetts vara så väldokumenterade att de uppnår status som diagnos är ju spelberoende och dataspelsberoende. De som diskuteras och beforskas är shopping, mat, sex och träning, men ingen av dessa har ansetts ha en sådan dokumentation att de kan anses utgöra separata sjukdomstillstånd.

14. Kan du nämna eventuella tekniska lösningar för att förebygga uppkomst av spelproblem hos spelaren?

Ja, att spelbolag elektroniskt monitorerar en persons spelmönster och kontaktar personen när spelmönstret förändras till ett mer riskabelt, i syfte att ge råd om att stänga av sig eller kontrollera sitt spelande.

15. Registreras spelberoende i svenskt beroenderegister?

Nej, ännu inte. I stället etablerar vi i Region Skåne nu ett nationellt kvalitetsregister för just spelberoendebehandling (GamReg Sweden), ett register som kommer att komma i bruk nu under 2019. Mer information kommer om detta.

16. Har du erfarenhet av verktyget PREVICT spel? Rekommendationer?

Vi som forskargrupp känner till verktyget, men vi har ännu inte någon praktisk erfarenhet av att använda det.

17. Vad bör man tänka på vid eftervård efter en intensiv behandlingsinsats för en spelberoende?

Jag tycker det är centralt att ge möjlighet till booster-sessioner som vidmakthåller och uppdaterar de återfallspreventiva strategier som patienten/klienten har fått med sig från behandlingen.

Anne Berman och Viktor Månsson – Tidiga insatser och behandling**18. Personer som tar kontakt med stödlinjen, finns den en möjlighet för er att återkoppla/erbjuda uppföljning även om det är anonymt?**

Ja, de kan ringa flera ggr men ingen garanti idag på att samma rådgivare svarar.

19. I hur stor utsträckning räcker det med stödlinjens hjälp?

Vi har inga gedigna svar på denna fråga. samlad forskning pekar på att KBT är bäst men även KBT + MI är bra. enstaka studier pekar på att ett mi samtal på 90 min har bra effekt. läs stödlinjens årsrapport från 2017 (utkom 2018) för mer info.

20. Tror du att denna form av stöd uppskattas mer av män som spelar än av kvinnor?

Vet inte, inte utforskat.

21. Kan du ge exempel på faktorer som jag göra spelberoende mer komplicerat att bli kvitt än ex. ett alkoholberoende?

Substansbruk och samsjuklighet i form av psykisk ohälsa eller antisocial personlighetsstörning kan göra det svårare men spelbehandling tycks ha lika bra effekt på själva spelandet ändå. Mer forskning behövs.

Viktor: det beror på vad man menar med att "bli kvitt". En särskilt komplicerande faktor vid spelberoende är att även om du upphört helt att spela så kan du lida lång tid av konsekvenserna av spelandet, inte minst de ekonomiska. Vid alkoholberoende infinner sig ofta positiva effekter på hälsa och relationer när konsumtionen upphör, medan en spelare kan riskera få hantera konsekvenserna under lång tid efteråt och upplever kanske inte "vara kvitt" sitt spelberoende således. Fattigdom och ekonomisk stress är dessutom riskfaktorer för återfall i spel.

22. Stämmer det att en spelmissbrukare minns/kan beskriva sin första kontakt med spel, ofta överdrivet positivt, ex en tidig vinst?

Viktor: för att en beroendeutveckling ska ske förutsätter det att man initialt upplever spelet belönande i någon form. Det kan ofta innebära tidiga vinster, men behöver inte göra det, utan det kan också handla om förväntan av vinst. En del personer upplever inte att spel om pengar är belönande och kommer sannolikt upphöra med aktiviteten inom kort. Sedan kan denna inledande "belöning" såklart övergå i andra upplevelser i takt med att beroendet/missbruket utvecklas.

Övriga frågor

23. Hur ser lagen ut med snabbblån nu?

[Information om högkostnads krediter på konsumentverkets hemsida.](#)