



Folkhälsomyndigheten

# Återrapportering av befolkningsstudie om spel

Folkhälsomyndighetens återrapportering av regeringsuppdrag under 2022



Denna titel kan laddas ner från: [www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/](http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/). En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar, se våra [kundtjänst och köpvillkor](#).

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovspersonens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2023.

Artikelnummer: 23083-1

## Om publikationen

Folkhälsomyndigheten har under 2022 haft i uppdrag av regeringen att göra fördjupade analyser av befolkningsundersökningarna Swelogs 2021 och undersökningen om spel om pengar bland unga och föräldrar (USUF), och kommunicera resultaten till relevanta målgrupper; att utifrån kompletterande material fördjupa kunskapen om grupper som löper förhöjd risk att drabbas av spelproblem; och att belysa konsekvenser av covid-19-pandemin och vid behov föreslå åtgärder som stärker spelförebyggande arbete utanför spelmarknaden.

Publikationen är vår återredovisning till regeringen av uppdraget. Den kan även vara av intresse för andra nationella myndigheter samt för politiker och tjänstemän på regional och lokal nivå och andra som arbetar med hälsofrämjande och förebyggande insatser inom spel-området. Arbetsgruppen har bestått av utredare från enheten för spelprevention och samordning ANDTS. Ansvarig enhetschef har varit Anna Månsdotter vid enheten för spelprevention och samordning ANDTS.

# Innehåll

Förkortningar och ordlista .....	6
Sammanfattning.....	8
Bakgrund.....	11
Uppdrag och syfte .....	12
Avgränsningar .....	12
Metod.....	12
Resultat.....	14
Resultat från Swelogs prevalensundersökning 2021 .....	14
Resultat som redovisats i tidigare återrapport .....	14
Spelproblem och spelande.....	14
Anledningar till att spela och den sociala kontexten har samband med problemspelande .....	15
Sämre hälsa, socialt stöd, ekonomi och välbefinnande bland de som har ett problemspelande .....	15
Närstående och kön.....	16
Spelproblem ger negativa konsekvenser för närstående .....	16
Det finns kopplingar mellan dataspel och problemspelande .....	16
När vi tar hänsyn till flera faktorer samtidigt har några ett mer uppenbart direkt samband med problemspelande.....	17
Resultat från Swelogs uppföljningsstudie 2021 .....	18
Förändringar i grad av spelproblem när samma individer följs över tid.....	18
Samband över tid mellan spelproblem och psykisk hälsa .....	19
Att vara närstående till någon med spelproblem över tid påverkar hälsan .....	20
Resultat från USUF-relaterade analyser .....	21
Viktigt att hålla åldersgränserna för spel om pengar .....	22
Vuxna har dålig vetskap om sina barns spelande och prat om spel kopplas till konflikter .....	22
Unga killar är viktiga att uppmärksamma i det spelförebyggande arbetet.....	23
Föräldraskapsstöd och kunskap om spel om pengar bland vuxna i barn och ungas närhet behövs .....	23
Skolan är en viktig arena för spelförebyggande arbete .....	24

Funktionsnedsättningar, psykisk ohälsa och bruk av alkohol, narkotika och tobak har samband med spelproblem hos unga .....	24
Resultat från kvalitativa intervjustudier .....	25
Spel om pengar och spelproblem bland kvinnor 45-75 år .....	25
Spel om pengar bland hbtqi-personer .....	26
Spel om pengar och spelproblem bland utlandsfödda män från Mellanöstern .....	27
Resultat från pilotstudie inom LVM .....	28
Konsekvenser av covid-19-pandemin .....	29
Tidigare resultat och forskning kring konsekvenser av covid-19-pandemin .....	29
Budget- och skuldrådgivares upplevelser att pandemin har påverkat .....	31
Slutsatser och behov av insatser .....	33
Det är viktigt att integrera spel om pengar i övergripande folkhälsoarbete .....	33
Åtgärder behövs inom kreditmarknaden och spelmarknaden .....	34
Över tid ökar andelen som berörs av spelproblem .....	35
Beakta ojämlikhet, diskriminering och olika gruppers levnadsvillkor i det förebyggande arbetet .....	35
Insatser behövs för unga som har risk för spelproblem eller har närstående med spelproblem .....	36
Stöd vid negativa livshändelser .....	37
Referenser .....	38
Metodbilaga .....	39
Mätinstrument i studierna .....	39
AUDIT-C .....	39
Kessler 6 .....	39
PGSI .....	40
Swelogs prevalensundersökning 2021 och uppföljningsundersökning .....	40
Undersökningen om spel om pengar, unga och föräldrar 2021 (USUF) .....	42
Kvalitativa intervjustudier .....	42
LVM-studien .....	44
Konsekvenser av covid-19-pandemin och rekommendationer .....	44

## Förkortningar och ordlista

AUDIT-C – Alcohol Use Disorder Identification Test, se Riskkonsumtion av alkohol och metodbilaga.

Hbtqi – ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner, personer med queera uttryck och identiteter och personer med intersexvariation.

HLV – Den nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor, vilken är Folkhälsomyndighetens nationell undersökning om hälsa, levnadsvanor och livsvillkor.

Kasinostreaming – att ta del av streamat material med spel på kasino eller slots via internet. De plattformar som används för kasinostreaming är ofta samma som för streaming för dataspel.

Konfidensintervall – ett intervall som med angiven säkerhet (konfidens) visar de mest troliga värdena i populationen för ett skattat medelvärde, proportion, oddskvot eller liknande som beräknats utifrån stickprovdata. Konfidensnivån sätts ofta till 95 procent, vilket ger 5 procents risk att det sanna värdet inte fångas in i intervallet.

LVM – Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) är en lag som kompletterar socialtjänstlagen när den som ska vårdas inte frivilligt medverkar till behandling. Klienterna placeras på Statens institutionsstyrelses LVM-hem för att få vård för skadligt och bruk och beroende av alkohol, narkotika eller läkemedel.

[\(1988:870\)](#)

[Socialtjänstlagen](#)

Lootlåda – en lootlåda är ett virtuellt paket som innehåller ett okänt föremål som kan ge fördelar i dataspel.

Migrationsstress – mekaniken bakom den stress som kan uppstå på grund av att migration.

Minoritetsstress – mekaniken bakom den stress som kan uppstå på grund av att man tillhör en minoritetsgrupp i samhället.

Multivariat analys – en analys som innehåller mer än två variabler.

P-värde – sannolikheten för att ett skattat värde i ett stickprov överensstämmer med den så kallade nollhypotesen, som typiskt innebär att det inte är någon skillnad mellan grupper. En vanligt förekommande gräns för att avgöra om det är signifikant skillnad eller samband är om p-värdet är mindre än 0,05.

Någon grad av spelproblem – begreppet inkluderar viss risk och problemspelande enligt mätinstrumentet Problem Severity Index (PGSI). Se metodbilaga.

Oddskvot – kvoten mellan oddsen för ett visst utfall i två olika kategorier, där den ena kategorin, referenskategorin, har OR = 1 och den andra kategorin har OR över

1 om det är en större risk för det aktuella utfallet eller under 1 om det är en lägre risk i den kategorin jämfört med referenskategorin.

PGSI – Problem Gambling Severity Index. PGSI består av nio frågor som mäter spelproblem och risk för spelproblem senaste 12 månaderna. Summaindexet går från 0 till 27: 0 = inga spelproblem; 1–2 = viss risk för spelproblem; 3–7 = förhöjd risk för spelproblem; 8 eller mer = spelproblem. Förhöjd risk och spelproblem slås ofta samman till problemspelande. Se metodbilaga.

Prevalens – förekomst

Problemspelande – begreppet är en sammanslagning av de två specifika kategorierna ”förhöjd risk för spelproblem” samt ”spelproblem” i bedömningsinstrumentet PGSI. Det innebär att man har 3 eller fler poäng på skalan. Se metodbilagan.

Psykiska besvär – mått för psykisk ohälsa grundat på instrumentet Kessler 6 som innehåller 6 frågor om psykisk ohälsa. Svaren summeras sedan till ett index med värdena 0–24. En summapoäng mellan 5 och 24 har kategoriserats som psykiska besvär. Se metodbilaga.

Riskkonsumtion av alkohol – konsumtion av alkohol som indikerar en förhöjd risk för alkoholrelaterade skador och sjukdomar enligt AUDIT-C som innehåller tre frågor. Ett summaindex beräknas som kan anta värdet 0–12. Andelen män med en summa på 6–12 poäng redovisas som riskkonsumenter av alkohol. Motsvarande för kvinnor är 5–12 poäng.

Skinbetting och skingambling – skinbetting och skingambling innebär att man istället för att använda pengar för att satsa på spel använder ”skins”, det vill säga grafiska effekter/virtuella föremål i spelet som vapen som spelarna kan förvärva på ett antal sätt.

Spelproblem – ett samlingsbegrepp för att beskriva de negativa sociala, ekonomiska och hälsomässiga konsekvenserna som spel om pengar kan orsaka. Begreppet spelproblem är även ett specifikt mått i bedömningsinstrumentet PGSI för den mest allvarliga kategorin. I denna rapport refereras det sällan till denna grupp och i så fall som allvarliga spelproblem, PGSI 8+.

Swelogs – Swedish longitudinal gambling study. En studie om spel om pengar och hälsa som Folkhälsomyndigheten ansvarar för och som både innehåller upprepade prevalensmätningar samt longitudinella mätningar.

USUF – undersökning spel om pengar, unga och föräldrar. Undersökning bland unga 16–19 år och föräldrar till unga i samma ålder. Genomfördes av Folkhälsomyndigheten 2021.

# Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten har under 2022 haft i uppdrag av regeringen att göra fördjupade analyser av befolkningsundersökningarna Swelogs 2021 och undersökningen om spel om pengar bland unga och föräldrar (USUF), och kommunicera resultaten till relevanta målgrupper; att utifrån kompletterande material fördjupa kunskapen om grupper som löper förhöjd risk att drabbas av spelproblem; och att belysa konsekvenser av covid-19-pandemin och vid behov föreslå åtgärder som stärker spelförebyggande arbete utanför spelmarknaden.

I återrapporten för 2021 som rapporterades den 28 februari 2022 (dnr 06077-2020) redovisade vi de första resultaten från Swelogs prevalensundersökning 2021 och för USUF, samt resultat från en kvalitativ intervjustudie bland personer med adhd. Under 2022 har därefter fler och fördjupade analyser genomförts av Swelogs prevalensstudie 2021 och en genomförd uppföljningsstudie, samt av USUF. Under 2022 har ytterligare tre kvalitativa studier genomförts bland kvinnor 45-75 år, hbtqi-personer, och män från Mellanöstern, samt en kartläggande pilotstudie om omfattningen av spelproblem hos klienter som är intagna enligt Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Problemspelande är vanligare bland dem som spelar online, spelar ofta, spelar ensam, sätter in pengar på sitt spelkonto under spelets gång och har flera aktiva spelkonton. Andra faktorer utanför spelet som i en sammanvägd analys framträder som särskilt betydelsefulla i samband med problemspelande är att ha tagit snabblån, att ha fått direktreklam för spel, försämrad ekonomisk situation eller boendesituation, problem på arbetet, skilsmässa eller separation, psykiska besvär, riskkonsumtion av alkohol, faktorer kopplade till socialt stöd, speldebut före 18 års ålder och aktiviteter i gränslandet mellan dataspel och spel om pengar såsom skin-gambling, lootlådor och kasinostreaming.

När samma personer följs över flera års tid ser vi att individerna som har spelproblem byts ut i ganska stor omfattning. Människor rör sig in och ut från kategorin problemspelande. Det innebär att den ackumulerade andelen personer som har haft problemspelande någon gång är mycket större än andelen som har spelproblem vid ett enstaka tillfälle. Över tid finns det ett tydligt samband mellan spelproblem 2018 och psykisk ohälsa 2021. Liknande mönster ser vi bland närstående till någon med spelproblem 2018 och/eller 2021 och psykiska besvär 2021.

Resultaten från USUF 2021 visar att föräldrar i låg utsträckning pratar med sina tonåringar om spel, även i familjer där spelproblem förekommer, och många föräldrar vet inte om att deras barn spelar om pengar. Unga i familjer där spelproblem förekommer mår dåligt och uppfattar relationen till föräldrarna som dålig. För dessa barn verkar skolan utgöra en skyddande arena. Undersökningen visar också att andelen med spelproblem är högre bland unga med funktionsnedsättningar och att spelproblem har samband med bruk av alkohol, narkotika och tobak samt psykiska besvär, både hos unga och föräldrar. Bland unga



16-17 år som köper lootlådor, deltar i skin-betting, tar del av kasinostreaming eller spelar mycket dataspel finns högre andelar med problemspelande jämfört med unga som inte gjort dessa saker.

I de kvalitativa studierna bland kvinnor i åldern 45+, hbtqi-personer och utlandsfödda män från Mellanöstern tycks de primära drivkrafterna till att spela och orsaker till spelproblem vara desamma som för andra personer med spelproblem. Dessa grupper brottas dock med dubbla utmaningar när spelproblem kombineras med unika utmaningar i form av t.ex. minoritetsstress, migrationsstress, utanförskap, kognitiva och psykiska problem. I LVM-studien var det inte möjligt att dra slutsatser av materialet, men resultatet indikerar att andelen med spelproblem är högre i denna grupp än bland allmänheten och att man därför bör överväga ett systematiskt arbete för tidig upptäckt och kartläggning av spelproblem inom ordinarie verksamhet.

Det är svårt att bedöma vilka konsekvenser som covid-19-pandemin haft på spelproblemen i samhället. Utifrån forskningslitteraturen verkar dock pandemin ha drabbat personer som redan hade spelproblem eller andra utmaningar. Detta stämmer med våra egna resultat från 2021 om att spelproblemen inte förändrades på befolkningsnivå men att de ökade bland personer som hade ett problemspelande före pandemin, de som var arbetslösa och de som uppgav inställda fritidsaktiviteter (dnr 02771-2020).

#### [Fördjupad analys av utvecklingen av spelproblem kopplat till spridningen av covid-19 – Återrapportering av ett regeringsuppdrag](#)

Bland budget- och skuldrådgivare var det en större andel 2021 (30 procent) jämfört med året innan (10 procent) som ansåg att rådsökande med spelproblem drabbats av covid-19-pandemin på ett sätt som ytterligare har försvårat deras ekonomiska situation. Många budget- och skuldrådgivare i undersökningen beskriver att det kan ha berott på att gruppen blivit mer hänvisade till hemmet och oro över en svårare ekonomisk situation.

Kommunikation av resultaten har skett via spelprevention.se, myndighetens hemsida, olika publikationer, tabellsammanställningar, sociala medier, och i presentationer på konferenser, webinarier och i olika nätverk.

Centrala slutsatser av resultaten i rapporten:

- Osäker position på arbetsmarknaden, ekonomiska problem och psykisk ohälsa påverkar spelproblem. Därför är det viktigt att integrera spel om pengar i övergripande folkhälsoarbete och uppdrag kring psykisk hälsa och ensamhet/socialt stöd.
- Det är inte bara de som har spelproblem vid ett enstaka måttillfälle som berörs av spelproblem, utan även de som tidigare haft spelproblem, som kan ha långvariga konsekvenser av de tidigare problemen, och närstående till personer med spelproblem. Det innebär att det finns en stor grupp som dels lever med konsekvenserna av spelproblem och dels har en återfallsrisk.

- Åtgärder behövs inom kreditmarknaden och spelmarknaden, som obligatorisk kreditprövning, skuldregister eller möjligheten att stänga av sig från lån och insatser mot bolag som kringgår intentionen i den skärpta lagstiftningen kring snabblån.
- Beakta ojämlikhet, diskriminering och olika gruppers livsvillkor i det förebyggande arbetet.
  - Förståelse för både allmängiltiga och unika utmaningar i form av t.ex. minoritetsstress, migrationsstress, utanförskap, kognitiva problem och psykiska ohälsa behövs för upptäckt, stöd och behandling av spelproblem.
  - Systematiskt arbete för tidig upptäckt och kartläggning av spelproblem inom ordinarie verksamhet inom LVM bör övervägas.
  - Förstärkt förståelse behövs för hur spelande och spelproblem ser ut i olika delar i landet och hur spelproblem kan kopplas till förändringar i tillgängligheten till spel.
- Insatser behövs för unga som har risk för spelproblem eller har närstående med spelproblem.
  - Fenomenet i gråzonen mellan dataspel och spel om pengar bör tydligare inkluderas i Folkhälsomyndighetens speluppdrag.
  - Stöd bör ges till föräldrar och andra vuxna i ungas närhet, vilka har en viktig roll i det förebyggande arbetet.
  - Det spelpreventiva arbetet i skolans ANDTS-arbete bör stärkas, vilket inkluderar skolans uppdrag kring policy om ANDTS och kunskapshöjande insatser till elever.

## Bakgrund

Målet för samhällets insatser mot spelproblem är minskade skadeverkningar av överdrivet spelande. Folkhälsomyndigheten har i uppdrag av regeringen att genomföra åtgärder för att förebygga spelproblem genom kunskapsstöd, samordning och uppföljning. Arbetet mot spelproblem bidrar till folkhälsopolitikens mål om att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa och har fokus på målområdet levnadsvanor tillsammans med bl.a. bruk och skador av alkohol, narkotika och tobak.

I återrapporten för Swelogsuppdraget 2021 (dnr 06077-2020) redovisade vi de första resultaten från Swelogs 2021 och för USUF och hur data samlats in för dessa befolkningsundersökningar. Resultat från Swelogs 2021 visade att såväl spelandet som andelen med någon grad av spelproblem i befolkningen i stort sett är oförändrat jämfört med 2018. Både spelande och spelproblem är högre bland män jämfört med kvinnor. Problemspelande är vanligare i grupper som har ekonomiska svårigheter eller osäker position på arbetsmarknaden.

De första resultaten från USUF visade att spel om pengar förekommer även bland unga under 18 år och att 6 procent i denna grupp har någon grad av spelproblem. 75 procent av de unga hade sett spelreklam senaste veckan. Spel om pengar förekommer i ungas närhet, bland såväl föräldrar som andra närstående: 14 procent uppger att de har någon i sin närhet som har eller har haft spelproblem. Endast en fjärdedel av de unga uppgav att deras föräldrar någonsin pratat med dem om spel om pengar.

Den kvalitativa intervjuundersökningar bland personer med adhd visade bland annat att tillgängligheten till spel om pengar och spelreklam via mobil gör det särskilt svårt för dem i relation till deras förmåga att hindra impulsen att spela.

Utifrån dessa resultat drog Folkhälsomyndigheten i samband med återrapporteringen den 28 februari 2022 följande slutsatser:

- omfattningen av spelproblem i befolkningen är i stort sett oförändrad sedan licensmarknaden infördes 2019. Onlinespelandet har fortsatt att öka.
- det krävs ytterligare åtgärder för att spelregleringens intentioner ska uppfyllas
- män och killar spelar mer och har mer spelproblem än kvinnor och tjejer
- spel om pengar och spelproblem finns i ungas närhet
- vuxna behöver prata mer om riskerna med spel om pengar med unga och få mer kunskap om hur spelproblem hos unga kan identifieras
- personer med adhd uttrycker en extra sårbarhet för spelproblem
- en fortsatt uppföljning av spel om pengar och spelproblem är central för det förebyggande arbetet.

Folkhälsomyndigheten pekade även ut behov av åtgärder utifrån förekomsten av spelproblem, spel om pengar bland unga, spelreklam och olicensierat spelande.

## Uppdrag och syfte

Syftet med denna återrapportering är att redovisa Folkhälsomyndighetens arbete med regeringsuppdraget att analysera befolkningsstudie om spel 2022 (Regleringsbrev S2021/04606 (delvis), S2021/04815 (delvis), S2021/08111 (delvis)). Uppdraget bestod i att:

1. göra fördjupade analyser av Swelogs 2021 och det kompletterande material som samlats in om barn och föräldrar och kommunicera resultaten till relevanta målgrupper. Analyser och kommunikation ska särskilt beakta barnperspektivet.
2. fördjupa kunskapen om grupper som löper förhöjd risk att drabbas av spelproblem där vi även undersökt grupper där det finns behov av fördjupad kunskap om hur spelande och spelproblem ser ut och upplevs bland annat utifrån kompletterande kvalitativt material
3. belysa konsekvenser av covid-19-pandemin och vid behov föreslå åtgärder som stärker spelförebyggande arbete utanför spelmarknaden.

Swelogs 2021 omfattar både en prevalensstudie och en uppföljningsstudie (se metodbilaga). Utöver de kvalitativa studier som ingår i det kompletterande materialet redovisas även en kartläggande pilotstudie inom LVM.

## Avgränsningar

Då de flesta studiers metod redovisats i tidigare återrapportering eller i separata publikationer fokuserar denna återrapportering på resultat och kommunikation, inte på de enskilda studiernas metoder. Mer detaljerad information om enskilda studier redovisas separat i metodbilagan.

Spelmarknaden identifierades som en viktig arena för insatser i återrapporteringen den 28 februari 2022 (dnr 06077-2020), och har fortsatt en stor betydelse för förekomst och utveckling av spelproblem. I denna återrapport fokuserar vi dock på insatser utanför spelmarknaden, i enlighet med uppdraget. Vi har under året även tagit fram Swelogsresultat om hjälpsökande. Detta kommer att redovisas separat under mars 2023 tillsammans med en tabellsammanställning med resultat från Swelogs 2021.

Folkhälsomyndighetens uppdrag att under 2022 genomföra insatser för att förebygga spelproblem återredovisas separat till Socialdepartementet (dnr 05349-2021).

I detta uppdrag ingick även att utveckla och sprida det nationella kunskapsstödet om spelproblem, vilket gör att det finns en viss överlappning mellan uppdragens redovisningar.

## Metod

Övergripande har vi använt olika studiedesign, datakällor och analysmetoder för att genomföra de fördjupade analyserna. De kvantitativa studierna har använt både

deskriptiva data i form av andelar men även multivariata metoder där vi har kunnat hantera flera variabler i en analys eller kontrollera för olika faktorer. De kvalitativa studierna har genomförts genom halvstrukturerade individuella intervjuer och analyserats med olika former av textbaserad innehållsanalys.

Mer utförliga detaljer kring metoder och avgränsningar för enskilda studier presenteras i metodbilagan.

# Resultat

I detta avsnitt presenteras resultaten av analyserna, samt kommunikation till målgrupperna.

## Resultat från Swelogs prevalensundersökning 2021

De resultat som redovisas i denna åiterrapportering baseras huvudsakligen på en tabellsammanställning som kommer att publiceras under mars 2023.

### Resultat som redovisats i tidigare åiterrapport

I åiterrapporteringen för 2021 (dnr 06077-2020) som gjordes den 28 februari 2022 visade vi bland annat att både spelandet och andelen med någon grad av spelproblem i befolkningen i stort sett var oförändrat jämfört med 2018. Såväl spelande som olika grader av spelproblem är högre bland män jämfört med kvinnor. Problemspelande är vanligare i grupper som har ekonomiska svårigheter eller en osäker position på arbetsmarknaden. Ekonomiska problem och snabbblån hade samband med problemspelande.

Tidigare har spelproblem varit vanligare i storstäder än övriga landet men 2021 fanns inga skillnader. Vi såg även att vissa livshändelser under de senaste 12 månaderna, som att ha blivit varslad eller att ha fått försämrade boendeförhållande har samband med högre andelar med problemspelande. Övriga livshändelser senaste året som visade på högre andelar med problemspelande än övriga befolkningen är att ha blivit permitterad, att ha gått igenom en skilsmässa eller separation, problem med en chef eller överordnad på arbetet, att ha grälat mer med någon närstående samt försämrade ekonomisk situation eller försämrade arbetsförhållanden.

Resultaten visade också att andelen med problemspelande är högst i spelformer som poker, spelautomater och eller kasinospel samt onlinespel, även om skillnaden mellan andel problemspelande minskat jämfört med tidigare mätningar.

Vi redovisade även att få (2 procent) uppger att de spelat på olicensierade sidor medan 6 procent inte vet vilka sidor som har licens. En tredjedel av befolkningen känner till att man kan stänga av sig från allt licensierat spelande på Spelpaus.se och en procent har gjort detta. Andelen med problemspelande är högre i gruppen som spelat på olicensierade sidor.

### Spelproblem och spelande

För att mäta förekomst av olika grader av spelproblem, använder vi instrumentet PGSI (se ordlista och metodbilaga) som består av nio olika frågor om spelbeteende och konsekvenser. Av dessa är det vanligaste svaret att ha återvänt en annan dag för att försöka vinna tillbaka pengar man förlorat bland samtliga som har någon grad av spelproblem.

Andelen med problemspelande är 2,6 procent bland dem som började spela om pengar före 18 års ålder och 1,5 procent bland dem som började spela när de var 18 år eller äldre.

Det är vanligare med problemspelande bland män än bland kvinnor, men andelarna med problemspelande bland dem som spelat på poker och på spelautomater eller kasinospel senaste året är dock lika stor bland kvinnor och män.

Bland dem som spelar varje månad är andelen med problemspelande 4 procent. Även i den här delgruppen är andelen med problemspelande högst bland dem som spelat poker och bland dem som spelat på spelautomater eller kasinospel bland såväl kvinnor som män.

Bland dem som har aktiva spelkonton är andelen med problemspelande högre ju fler aktiva spelkonton en spelare har: andelen är 2 procent bland dem med ett konto, 6 procent bland dem med två konton och 33 procent bland dem med 3 eller fler konton. Det finns också en tydligt högre andel med problemspelande bland dem som satt in pengar på sitt spelkonto under spelets gång, framförallt bland dem som gjort det flera gånger under de senaste 30 dagarna. Problemspelande är även vanligare bland dem som har spelat på arbets- eller skoltid.

### Anledningar till att spela och den sociala kontexten har samband med problemspelande

De främsta orsakerna till att spela om pengar är att det är en form av underhållning samt hoppet att vinna stort. Problemspelande förekommer främst bland dem som uppger att de spelar om pengar för att glömma annat en stund eller som spelar när de har tråkigt. Detta gäller både för män och kvinnor.

Det är vanligast att man har spelat om pengar ensam (50 procent) och med familj (46 procent) under senaste året. Det är ovanligare att man har spelat med vänner (21 procent) och med arbets- eller studiekamrater (7 procent) (flervalsfråga). Andel med problemspelande är högre bland dem som under det senaste året har spelat ensam (5 procent) än bland dem som inte har spelat ensam (1 procent). Detta gäller såväl kvinnor som män.

### Sämre hälsa, socialt stöd, ekonomi och välbefinnande bland de som har ett problemspelande

Det är en högre andel med problemspelande bland dem med ett dåligt allmänt hälsotillstånd (5 procent) i relation till dem med bra allmänt hälsotillstånd (1 procent). Motsvarande gäller för psykiska besvär där andelen med problemspelande ökar med graden av psykiska besvär.

Suicidtankar och våldsutsatthet har samband med spelproblem. Det är högre andel med problemspelande bland dem som allvarligt övervägt att ta sitt liv de senaste 12 månaderna (8 procent) eller för mer än 12 månader sedan (2 procent), jämfört med 1 procent bland dem som inte allvarligt övervägt suicid. Det är även en högre andel

med problemspelande bland dem som har blivit utsatta för fysiskt våld eller hot om våld (8 procent) jämfört med dem som inte har det (1 procent).

Högre andel med problemspelande finns bland dem som saknar känslomässigt stöd i form av någon att dela sina innersta känslor med och anförtra sig åt (5 procent) och dem som har svårt att få praktiskt stöd, som hjälp med praktiska saker vid sjukdom (7 procent) jämfört med 1 procent bland dem som har sådant stöd).

För män finns det samband mellan riskkonsumtion av alkohol och problemspelande. Bland män som har riskkonsumtion av alkohol är det en högre andel med problemspelande jämfört med övriga. Bland såväl kvinnor som män som spelat om pengar samtidigt som de druckit alkohol är det en betydligt högre andel med problemspelande jämfört med övriga som spelat om pengar under de senaste 12 månaderna (11 procent jämfört med 2 procent).

Som vi tidigare sett har försämrade ekonomiska situationer samband med spelproblem. Det finns även samband mellan svårigheter att klara löpande hushållsutgifter och problemspelande. Bland de 10 procent i befolkningen som har svårigheter med detta har 4,5 procent ett problemspelande jämfört med 1,3 procent i befolkningen. Det finns även ett tydligt samband med snabblån: 16 procent i gruppen som tagit snabblån senaste året har ett problemspelande. Var fjärde man som tagit snabblån har ett problemspelande. Bland dem som har ett problemspelande har 17 procent tagit snabblån, jämfört med 1 procent bland dem som inte har ett problemspelande.

### Närstående och kön

Mer än var tionde person 16–84 år har någon i sin närhet som har eller har haft spelproblem det senaste året, och de flesta finns inom familjen, i släkten eller bland vänner. Ungefär lika många kvinnor som män uppger att de är närstående till en person med spelproblem. För kvinnor är det något vanligare att personen med spelproblem är en familjemedlem eller nära släkting, medan det för män är betydligt vanligare att det är en vän.

### Spelproblem ger negativa konsekvenser för närstående

Konsekvenserna av att vara närstående till någon med spelproblem skiljer sig åt beroende på om personen finns inom familjen/närmsta släkten eller bland vännerna. En stor del av dem som hade någon med spelproblem i familjen eller närmsta släkten led av psykiska besvär och en försämrade ekonomiska situation under det senaste året. För männen var det också vanligare att ha ett eget problemspelande. För dem som hade en vän med spelproblem var det vanligare att ha en egen riskkonsumtion av alkohol samt att ha varit utsatt för våld eller hot om våld så att de blivit rädda.

### Det finns kopplingar mellan dataspel och problemspelande

Dataspel och fenomen som kan kopplas till dataspelande, som köp av lootlådor, deltagande i skin-gambling och kasinostreaming, ingår inte per se i uppdraget om



spel om pengar. Vi har dock ställt frågor om det både i Swelogs och USUF och redovisar här resultat från båda undersökningarna.

I Swelogs fanns ett samband mellan att spela dataspel och problemspelande och andelen med problemspelande ökar med hur ofta man spelar dataspel. Bland dem som spelat dataspel någon eller några gånger under senaste året är andelen med problemspelande 1 procent medan den är 5 procent bland dem som spelar i tre timmar eller mer dagligen.

Bland dem som spelar på kasinospel eller liknande inom ett dataspel, köper loot-lådor eller deltar i skin-gambling är det en högre andel som spelar på riskabla spelformer och som har problemspelande. Den högsta andelen med problemspelande finner man bland dem som deltagit i skin-gambling. Det finns även en högre andel med problemspelande bland dem som har tittat på strömmat/streamat material med casino, slots eller gambling.

I USUF såg vi att unga 16–17-åringar som spelar mycket dataspel (över 3 timmar dagligen), köper lootlådor, deltar i skin-betting eller tar del av kasinostreaming oftare spelar onlinekasino och oftare har ett problemspelande. Sambandet med dataspel fanns inte för dem som fyllt 18 år. Samma samband fanns för intentionen att spela om pengar när man fyllt 18 år bland 16–17-åringar. Här fanns även samband för dataspel över 3 timmar per dag även om det försvann när vi kontrollerade för kön och för om de unga redan hade spelat om pengar. Det tyder på att dataspel i sig inte är det som skapar kopplingen till spel om pengar utan fenomenet i dataspel som lootlådor och skin-betting.

När vi tar hänsyn till flera faktorer samtidigt har några ett mer uppenbart direkt samband med problemspelande

Det finns en förhöjd andel med problemspelande i en hel del olika delgrupper och fler än en faktor kan bidra till detta. I en preliminär analys av olika faktorer som i en bivariat analys (där ingen justering görs för andra faktorer) visade en statistiskt signifikant högre andel med problemspelande än befolkningen totalt framträder vissa faktorer som särskilt betydelsefulla. Det rör sig bland annat om faktorer som snabbblån, att ha fått direktreklam, försämrade ekonomisk situation eller boendesituation, problem på arbetet, skilsmässa eller separation, psykiska besvär, riskkonsumtion av alkohol, faktorer kopplade till socialt stöd, speldebut före 18 års ålder och aktiviteter i gränslandet mellan dataspel och spel om pengar såsom att ha deltagit i skin-gambling, att ha tittat på strömmat material samt att ha köpt lootlådor. För alla variabler är tidsperioden de senaste 12 månaderna förutom psykiska besvär som avser de senaste 30 dagarna. I den preliminära analysen inkluderade vi inte faktorer som är relaterade till själva spelandet, som spel på olika spelformer eller att sätta in pengar medan man spelar.

## Resultat från Swelogs uppföljningsstudie 2021

### Förändringar i grad av spelproblem när samma individer följs över tid

Vid 2021 års åiterrapportering (dnr 06077-2020) konstaterade vi att andelen med spelproblem var densamma 2018 och 2021 enligt Swelogs. Den fördjupade analysen av uppföljningsundersökningen visar dock att det fanns betydelsefulla förändringar bland dem som deltog både 2018 och 2021. Andelen med viss risk minskade, andelen med förhöjd risk ökade något, medan andelen med spelproblem minskade. Det var dock endast den senare förändringen som var statistiskt signifikant.

Det var nästan ingen förändring bland icke-spelare och dem som spelade utan någon grad av spelproblem mellan 2018 och 2021. Bland dem som hade viss risk 2018 var det cirka 15 procent som hade viss risk även 2021, medan drygt 10 procent nu hade ett problemspelande. Det innebär att resterande 75 procent inte spelade eller spelade utan att ha någon grad av spelproblem. Bland dem som 2018 hade ett problemspelande hade närmare 20 procent det fortfarande 2021, medan 5 procent nu hade viss risk för problemspelande.

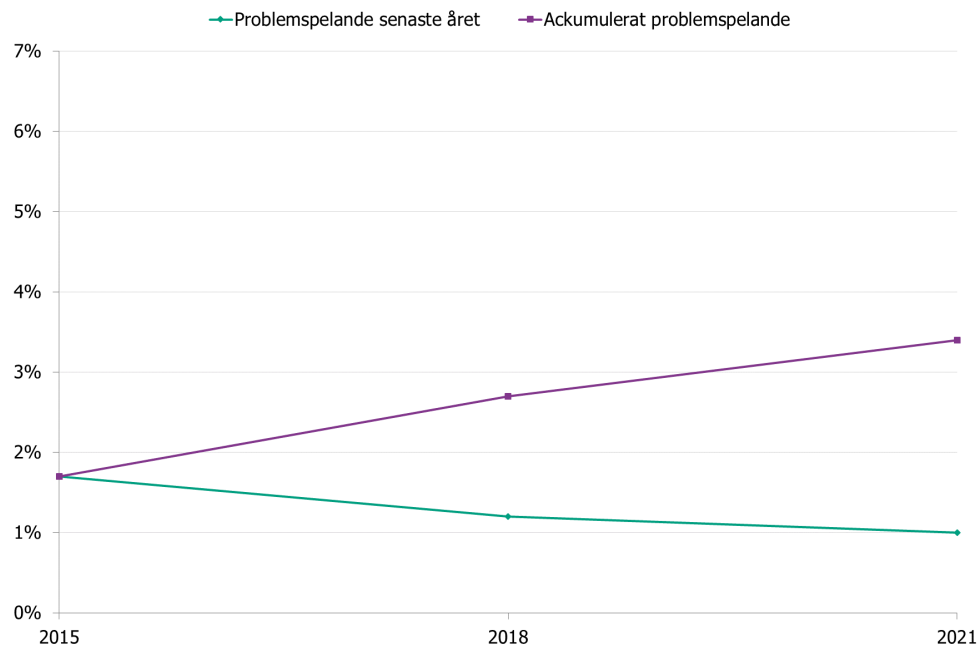
När vi studerar förändringar i summan över de nio PGSI-frågorna ser vi att det mellan 2018 och 2021 var närmare 4 procent som hade en lägre PGSI-summa medan närmare 3 procent hade en högre summa. Förändringarna var störst bland männen, såväl vad gäller minskning som ökning och var vanligast i åldersgruppen 25–44 år. Förändring antingen uppåt eller nedåt i PGSI-summan var vanligast bland dem som spelade poker 2018. Bland dem som spelade kasinospel/spelmaskiner 2018 fanns det en relativt stor andel som sedan minskade sin PGSI-summa, men även en av de största andelarna med ökad summa. Också bland dem som spelade sportspel/vadslagning 2018 fanns en av de största andelarna med ökad PGSI-summa. Här ser vi att andelen med förändring successivt ökar mellan att spela hos ombud eller liknande till att spela online inför matcher, och att förändringen är som allra högst bland dem som spelar under matcher. Detta visar att det finns spelformer som i högre grad är förknippade med förändring i grad av spelproblem över tid.

Vi fann också ett samband mellan psykiska besvär och förändrad PGSI-summa för spelproblem. Bland dem som hade en ökad grad av spelproblem var det också en ökad grad av psykiska besvär från 2018 till 2021. Detsamma gäller de som hade en minskning av summan med mer än ett. Där ökade framför allt andelen med psykiska besvär totalt, vilket kan bero på att spel om pengar ibland kan vara ett sätt att tillfälligt minska stress och ångest.

När samma personer följs över flera års tid ser vi också att den ackumulerade andelen personer som har spelproblem någon gång under tidsperioden är mycket större än andelen som har spelproblem vid ett enstaka tillfälle (figur 1). Detta innebär att det finns fler personer i befolkningen som kan ha konsekvenser av tidigare spelproblem och dessutom högre risk för spelproblem i framtiden eftersom tidigare spelproblem är en risk för förnyade problem. Om det var samma personer

som hade spelproblem över tid skulle det här vara ett mer avgränsat problem och därmed bidra mindre till försämrade folkhälsa totalt sett. Om man bara fokuserar på spelproblem under det senaste året underskattas alltså problemets omfattning i befolkningen.

**Figur 1.** Andel med problemspelande (PGSI 3+) det senaste året vid den aktuella mätningen eller tidigare, 2015–2021 (Swelogs).



Vår slutsats är att även om förekomsten av problemspelande inte förändrades i befolkningen som helhet innebär detta inte att ingenting förändrades. Det var störst andel bland dem som tidigare hade viss risk för spelproblem som ökade sin grad av spelproblem. Dessutom har förändrad grad av spelproblem en tydlig koppling till ökade psykiska besvär. Eftersom personerna i gruppen med spelproblem till stor del byts ut innebär det gruppen i samhället som dels har konsekvenser av spelande och dels riskerar att få återfall ökar över tid.

### Samband över tid mellan spelproblem och psykisk hälsa

Cirka 2 300 personer deltog i samtliga tre Swelogs-mätningarna 2015, 2018 och 2021. Dessa inkluderades i en longitudinell analys av sambandet mellan spelproblem och psykisk ohälsa, i form av Kessler 6, över tid. Analyserna tar hänsyn till variation såväl mellan som inom individerna, samt till kön och ålder.

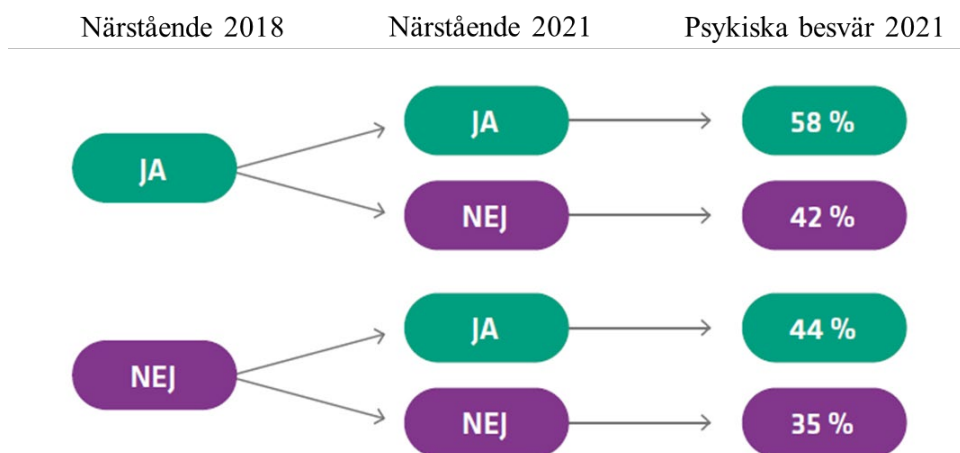
Vid starttidpunkten 2015 var sambandet mellan spelproblem och psykisk ohälsa varken starkt eller signifikant, men blev det 2018 och 2021. En möjlig delförklaring till ett starkare samband över tid kan vara att deltagarna blev sex år äldre mellan 2015 och 2021. Framtida nivåer av spelproblem respektive psykisk ohälsa påverkas signifikant av tidigare nivåer för respektive mått mellan de båda mättpunkterna. Detta även när man tar hänsyn till psykiska besvär 2015. Från 2015 till 2018 var den korsvisa påverkan inte så tydlig, men från 2018 till 2021

fanns det ett signifikant samband mellan spelproblem 2018 och psykisk ohälsa 2021. Sambandet mellan psykisk ohälsa 2018 och spelproblem 2021 var något svagare. Resultaten är likartade för kvinnor och män.

### Att vara närstående till någon med spelproblem över tid påverkar hälsan

Personer som var närstående till en person med spelproblem både 2018 och 2021 hade sämre psykisk hälsa än övriga. Bland dem som inte var närstående vid något av tillfällena var andelen med psykiska besvär lägst (figur 2). Även de som var närstående vid endast ett av tillfällena hade större andel psykiska besvär än de som inte var närstående till en person med spelproblem vid något tillfälle. Dock var deras hälsa bättre jämfört med dem som var närstående vid båda tillfällena. Skillnaderna var tydligast bland kvinnor som närstående.

**Figur 2.** Samband över tid mellan psykisk besvär och att vara närstående till en person med spelproblem (Swelogs 2018 och 2021).



Även för riskkonsumtion av alkohol syns en tydlig skillnad bland dem som var närstående till en person med spelproblem 2018, beroende på om de fortsatt var närstående 2021 eller inte. Skillnaden var tydligast bland männen. Män som var närstående till personer med spelproblem 2018 hade i högre grad en riskkonsumtion av alkohol tre år senare än män som inte hade en riskkonsumtion 2018. De män som fortsatt var närstående 2021 hade i ännu högre grad en riskkonsumtion av alkohol.

De som var närstående till en person med spelproblem både 2018 och 2021 hade oftare själva någon grad av spelproblem 2021 än personer som inte var närstående vid någon tidpunkt. Det var också signifikant fler som hade någon grad av spelproblem 2021 bland dem som var närstående vid båda tillfällena, än bland dem som bara var närstående 2018.

### **Kommunikation av fördjupade analyser av Swelogs**

Resultat från de fördjupade analyserna om anhöriga har publicerats i en broschyr tillsammans med nyhet och inlägg på Facebook. Andra resultat från Swelogs har i varierande grad även publicerats i texter och infografik på spelprevention.se, och i presentationer på konferenser och möten, som t.ex. oberoende spelsamverkan (OSS), The European Association for the Study of Gambling (EASG) och länsstyrelserna i Norrland.

## **Resultat från USUF-relaterade analyser**

Folkhälsomyndighetens kunskapsstöd har ett särskilt fokus på barn och unga. Det spelpreventiva arbetet bör ha ett barnrättsperspektiv vilket innebär att barn har rätt till en uppväxt som är fri från både eget och vuxnas spelande. Barns rätt till god hälsa och att inte drabbas av vuxnas spelande är också ett perspektiv i strategin för arbete mot alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel (ANDTS-strategin) 2022–2025.

Barn och unga pekas också ut i skrivningar om spel om pengar i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. I likhet med alkohol och droger ska man särskilt förebygga spelmissbruk bland unga (5 kap. 1 § SoL). Vidare ska barn som bor med vuxna med missbruk av spel om pengar beaktas (5 kap. 7 § HSL). Åldersgränsen på spel om pengar i Sverige är 18 år för de flesta spelformer, och 20 år för spel på Casino Cosmopol. För att få ytterligare kunskap om spel om pengar bland unga och om föräldrars betydelse för det spelförebyggande arbetet analyserades materialet från enkätstudien som genomfördes 2021 bland unga 16-19 år och bland föräldrar med barn i samma åldersgrupp inom uppdraget (USUF 2021)

[Unga och spel om pengar – Resultat från en undersökning om spel om pengar bland unga 16–19 år och föräldrar 2021](#)

[Tabellsammanställning för undersökningen av spel om pengar bland unga och föräldrar 2021](#)

Sammanfattningsvis visar resultaten att det behövs insatser som riktar sig till:

- unga för att de själva inte ska utveckla spelproblem
- unga som anhöriga till föräldrar med spelproblem
- föräldrar
- andra vuxna i ungas närhet.

I återrapporteringen den 28 februari 2022 redogjorde vi för hur vanligt det är att unga spelar, har spelproblem och exponeras för spelreklam. Vi redogjorde även för unga som närstående till personer som har spelproblem. Några av de resultat som angavs var att:

- 3 procent av alla 16–19-åringar har ett problemspelande och 7 procent har någon grad av spelproblem. Killar ligger högre än tjejer i alla kategorier av spelproblem.
- många unga under 18 år spelar om pengar trots åldersgränser. Resultaten visar att 34 procent av alla 16–17-åringar har spelat det senaste året och att 5 procent har spelat flera gånger i veckan.
- trots att unga under 18 år inte ska ha tillgång till onlinespel uppgav en fjärdedel av 16–17-åringarna att de har spelat om pengar online senaste året
- totalt har 78 procent av unga 16–19 år sett spelreklam senaste veckan. Det finns ingen skillnad beroende på om man fyllt 18 år eller inte. 6 procent upplever att spelreklamen fått dem att spela eller spela för mer pengar än de hade tänkt sig.
- 14 procent av 16–19-åringarna uppgav att de har en närstående med spelproblem, 2 procent har en förälder eller vårdnadshavare med spelproblem.

Vi kunde också konstatera att över hälften av alla 16–17-åringar (51 procent) uppgav att deras föräldrar aldrig pratar med dem om spel om pengar och att andelarna är nästan lika höga bland unga som själva har ett problemspelande eller har föräldrar med spelproblem. Vi såg även att hälften av alla 16–17-åringar har fått vara med när vuxna spelar om pengar.

Under 2022 gjordes fler analyser och alla resultat har publicerats i rapporten ”Unga och spel och om pengar – Resultat från en undersökning om spel om pengar bland unga 16–19 år och föräldrar 2021”. Nedan presenterar vi några av de viktigaste slutsatserna därifrån.

### Viktigt att hålla åldersgränserna för spel om pengar

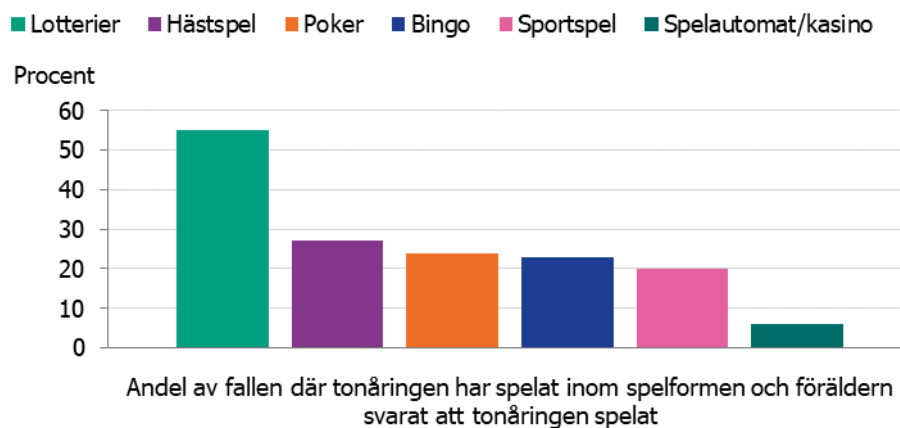
Åldersgränser för spel har ett stort stöd bland både föräldrar och unga i undersökningen. Trots detta spelar många föräldrar med sina barn, även om de är under 18 år. Det mesta av spelet sker i hemmet, eller hemma hos andra, men det förekommer att unga under 18 år spelar på skolan eller spelställen. Dessutom exponeras unga för spelreklam; som vi tidigare sett har tre av fyra unga sett spelreklam under den senaste veckan och även om andelen som säger att de påverkats av reklamen är mycket högre bland unga med problemspelande än unga utan problemspelande så är över 90 procent av dem som säger sig ha påverkats negativt av spelreklamen unga utan problemspelande. Det innebär att spelreklamen även påverkar unga som inte har spelproblem och därmed kan bidra till att fler unga utvecklar ett riskspelande och spelproblem. Det behövs en diskussion om spelbolagens ansvar, policy och tillsyn.

### Vuxna har dålig vetskap om sina barns spelande och prat om spel kopplas till konflikter

Undersökningen visar att många föräldrar inte pratar om spel med sina tonåringar och att många inte vet att deras barn spelar om pengar eller tar del av

kasinostreaming. Det matchade urvalet visar till exempel att av de unga 16–19-år som svarat att de spelat kasinospel senaste året är det endast 5 procent av föräldrarna som svarar att deras barn gjort detta. För sportspel var siffran 20 procent (figur 3).

**Figur 3.** Spel på olika spelformer bland unga 16-19 år som deras föräldrar är medvetna om (%).



Därmed kan föräldrar tro att frågan inte är så relevant i de ungas liv. Vi visade tidigare över hälften av alla 16–17-åringar uppger att deras föräldrar aldrig pratar med dem om spel om pengar och att inte heller föräldrar som själva har spelproblem pratar med unga om spel. När föräldrar faktiskt pratar med unga om spel om pengar tyder resultaten på att det är kopplat till att det finns konflikter i hemmet kring spel om pengar.

### Unga killar är viktiga att uppmärksamma i det spelförebyggande arbetet

När man fyller 18 år ökar tillgängligheten till spel och det blir även tillåtet att köpa alkohol på ställen där spel erbjuds, såsom pubar och restauranger. Det är främst killar som börjar spela mer när de fyllt 18 år, och andelen som spelar onlinekasino är betydligt större bland killar 18–19 år jämfört med killar 16–17 år. Killar är också överrepresenterade när det gäller både spelande och spelproblem. Unga kan behöva stöd i att hantera de risker som det innebär att bli myndig, och särskilt maskulinitet och könsroller kopplat till spelande kan behöva adresseras i det förebyggande arbetet.

### Föräldraskapsstöd och kunskap om spel om pengar bland vuxna i barn och ungas närhet behövs

Spelproblem i familjen har samband med en sämre relation mellan föräldrar och barn, oavsett om det är de unga eller föräldrarna som har spelproblem. Unga som är närstående till personer med spelproblem mår sämre än andra unga på en rad områden, särskilt unga som har föräldrar med spelproblem. Bland dessa unga

förekommer stress, sömnsvårigheter och psykisk ohälsa i högre utsträckning än bland unga som inte har föräldrar med spelproblem.

Trots att en hög andel bland de unga som har föräldrar med spelproblem uppgav att relationen till föräldrarna inte var bra sett till de frågor vi ställde, som att man kände sig lyssnad på, kunde be om hjälp m.m., uppgav föräldrar med problemspelande att relationen till barnen var bra i nästan samma utsträckning som andra föräldrar. Det finns alltså en skillnad i upplevelse av relationen mellan unga och föräldrar i de familjer där det finns spelproblem. I resultaten från enkätsvaren från föräldrar ser vi att föräldrar med problemspelande inte tycks uppfatta de ungas situation och upplevelse vilket ökar behovet av kunskap om hur spelproblem hos anhöriga påverkar ungas situation och av att vuxna fångar upp dessa barn. Att stärka föräldrar i sin föräldraroll är en viktig generell förebyggande och främjande åtgärd. Samtidigt behövs även specifika insatser mot spel om pengar som riktas till både föräldrar, unga och andra vuxna i ungas närhet.

### Skolan är en viktig arena för spelförebyggande arbete

Skolan har ett kompensatoriskt uppdrag och kan både stödja elever som har det svårt hemma och bidra till att upptäcka problem hos eleverna själva eller i deras hemsituation. I det ingår till exempel unga vars föräldrar har spelproblem. Dessa tonåringar är mindre nöjda med en rad områden i livet och har i högre grad olika hälsoproblem. Men vi ser också att de trivs lika bra i skolan som andra unga. Resultaten visar därmed att skolan kan utgöra en skyddande arena för unga som har föräldrar med spelproblem och även ha en betydelsefull roll genom sitt grunduppdrag att ge god utbildning till alla. Det senare har betydelse utifrån att våra resultat visar att spelproblem är vanligare bland unga utan gymnasiebehörighet än bland andra unga.

### Funktionsnedsättningar, psykisk ohälsa och bruk av alkohol, narkotika och tobak har samband med spelproblem hos unga

Unga med funktionsnedsättningar tycks vara särskilt sårbara för spelproblem. Trots att de spelar mindre är andelen med problemspelande högre än bland unga utan funktionsnedsättningar. Yrkesgrupper som har kontakt med unga med funktionsnedsättning kan behöva mer kunskap om spelproblem, exempelvis specialpedagoger, personliga assistenter och habiliteringspersonal.

Undersökningen bekräftar även att spelproblem har samband med bruk av alkohol, narkotika och tobak samt psykiska besvär, hos både unga och föräldrar.



### **Kommunikation av fördjupade analyser av USUF**

Resultaten från USUF-relaterade analyser har publicerats i rapporten "Unga och spel och om pengar – Resultat från en undersökning om spel om pengar bland unga 16–19 år och föräldrar 2021" och en tillhörande tabellsammanställning. Publikationerna uppmärksammades via nyheter och inlägg på sociala medier. Resultat från USUF har även publicerats i olika omfattning i texter och infografik på spelprevention.se samt presenterats på konferenser och möten med olika målgrupper, som drogFOKUS, flera av Länsstyrelserna samt SLUSS, OSS och nationell samordning, Riksförbundet mot alkohol- och narkotikamissbruk (RFMA), liksom internationellt på International Gambling Conference och EASG.

## **Resultat från kvalitativa intervjustudier**

Efter en preliminär undersökning av kunskapsläget under de senaste åren bedömde Folkhälsomyndigheten att det fanns behov av förbättrad kunskap om spelrelaterad ohälsa i vissa grupper, dels utifrån bristande kunskapsläge om vissa grupper och dels utifrån större risk för spelproblem i vissa grupper. Under 2021 initierades därför kvalitativa tilläggsstudier bland:

- personer med adhd (redovisades i tidigare återrapport över Swelogsuppdraget 2021(dnr 06077-2020))
- kvinnor i åldern 45-84 (publicerad som filmad presentation)
- hbtqi-personer (publicerad som filmad presentation)
- utrikesfödda män från länder i och omkring Mellanöstern (publicerad som filmad presentation).

Sammantaget illustrerar dessa studier att allmängiltiga upplevelser av spel och spelproblem dominerar över grupp-specifika, vad gäller drivkrafter och riskfaktorer för, samt konsekvenser av spelproblem. Intervjuerna belyser hur dessa grupper brottas med dubbla utmaningar när spelproblem är kombinerat med unika utmaningar i form av t.ex. minoritetsstress, migrationsstress, utanförskap, psykiska och ekonomiska utmaningar. Därför behövs förståelse för både allmängiltiga och unika utmaningar för upptäckt, stöd och behandling av spelproblem. Kvalitativa studier avser inte att undersöka hur utbrett ett problem är i befolkningen utan syftar till att öka förståelsen för hur fenomen, såsom i detta fall spelande och spelproblem, beskrivs och upplevs i utvalda grupper.

### **Spel om pengar och spelproblem bland kvinnor 45-75 år**

Denna studie syftade till att utveckla förståelsen för vilka psykosociala faktorer som, enligt upplevelser bland kvinnor över 45 år, föregår eller orsakar spelproblem, vidmakthåller eller förvärrar spelproblem, samverkar med hjälpsökande och underlättar att ta sig ur spelproblem (dnr 03886-2021). Materialet bestod av semistrukturerade individuella intervjuer med 14 kvinnor med egen erfarenhet av att ha problem med spel om pengar.

I kvinnornas berättelser framkom att det fanns bakomliggande psykosociala faktorer som destruktiva relationer, psykisk ohälsa, överdrivet ansvarstagande och uppväxt i familjer där spelande och spelproblem förekommit. Livssituationer som beskrivs ha satt igång spelproblemen var brist på sysselsättning, på grund av t.ex. arbetslöshet, sjukskrivning och föräldraledighet, och förlust av sociala sammanhang. Kontrollförlust, spelvinst och tankefällor om spel bidrog enligt kvinnorna till att de fortsatte spela. Spelandet beskrevs fylla funktionen av flykt, tröst och nöje, social gemenskap och drömmen om vinst. Faktorer som i intervjuerna beskrevs som skyddande mot spelande var begränsande åtgärder, emotionellt stöd, uppbrott och förändring i levnadsförhållanden. Saker som enligt kvinnorna hade hindrat dem från att söka hjälp var brist på insikt, att inte vilja blotta sig och vara till besvär, misslyckade försök att söka hjälp, och dålig ekonomi.

Kunskapen från studien kan bidra till att olika vårdgivare och myndigheter bättre kan identifiera kvinnor med spelproblem. Bland annat finns potential att upptäcka spelproblem i miljöer där psykiska och sociala problem behandlas. Det är viktigt att etablera tydliga och enkla kontaktvägar för personer med spelproblem och att samordna behandling och ekonomisk rådgivning.

### Spel om pengar bland hbtqi-personer

Studien syftade till att undersöka erfarenheter, praktiker, tankar, känslor och meningsskapande kring spel om pengar bland spelande hbtqi-personer (dnr 03884-2021). Materialet bestod av semistrukturerade individuella intervjuer med sex personer från gruppen och som hade erfarenhet av att spela om pengar. Ingen definierade sig som en person med intersexvariation.

Intervjupersonerna såg sig övervägande som nöjesspelare. En person beskrev sig dock själv som en problemspelare under tillfrisknande. En rad spelformer, - praktiker och -arenor förekom bland intervjupersonerna; de spelade både på plats och online, de spelade allt från poker till spelautomater, och lockades av spänningen och möjligheten att vinna pengar. För flera förknippades spelandet med det sociala livet, både i nutiden och exempelvis under student- eller skoltiden, men för vissa var spel om pengar en ensam aktivitet.

En frågeställning var hur spelande beskrivs och görs meningsfullt bland hbtqi-personer som spelar. Spelandet var inte tydligt kopplade till intervjupersonernas status som hbtqi-personer. De beskrev blandade spelmiljöer och ägnade sig också åt spelformer och spelpraktiker som är eller har varit vanliga i befolkningen generellt. Däremot kunde vissa sorters spel, exempelvis poker eller sportspel, som är typiskt mansdominerade spel, kopplas till icke-normativt femininitetskapande, dvs. alternativa sätt att leva som kvinna och omtolkningar av vad det traditionellt sett har betytt att vara feminin.

Den enda intervjupersonen som hade egen erfarenhet av att söka hjälp för spelproblem menade att dessa instanser varken är bättre eller sämre på bemötande av hbtqi-personer än andra delar av samhället. De flesta menade att ett så öppet,

inkluderande, förutsättningslöst och köns- och sexualitetsneutralt bemötande som möjligt vore det bästa. Några förslag utbildning för personer som arbetar exempelvis på Stödlinjen.

Flera intervjupersoner nämnde genus och kön som något som inverkar på spelandet som social situation. Här pratade de flesta om ”grabbighet”, alltså former av maskulinitet som upplevs som otrevliga, uteslutande och möjligen hotfulla, både i själva spelsammanhangen och i potentiella hjälpsökningssammanhang. Samtidigt nämnde flera att spel, både landbaserat och online, kan utgöra arenor där sexualitet inte spelar roll, där sådana skiljelinjer inte finns eller inte är relevanta.

En annan frågeställning utforskade hur intervjupersonernas spelpraktiker kunde förstås i relation till sexualitet, kön och andra maktordningar. Statusen som hbtqi-person verkade enligt materialet kunna begränsa intervjupersonernas tillgång till eller känsla av bekvämlighet i spelmiljöerna, men den kunde också öppna dörrar för nya spelmiljöer och vara ett meningsfullt socialt sammanhang. Att genuskonstruktioner inom spelmiljöer kunde verka både utestängande och inbjudande skulle potentiellt kunna kopplas till både minoritetsstress och -resiliens (dvs. förmågan att hantera och återhämta sig från påfrestningar).

### Spel om pengar och spelproblem bland utlandsfödda män från Mellanöstern

Syftet med denna studie var att undersöka upplevelser och erfarenheter av spel om pengar och spelproblem bland personer med ursprung i länder i och omkring Mellanöstern, samt utforska religionens och kulturens roll i förhållande till spel och spelproblem (dnr 03885-2021). I denna studie intervjuades 12 män i 20-65 års ålder från Nordafrika, Mellanöstern och Afghanistan, med erfarenhet av problem med spel om pengar. Intervjuerna genomfördes på svenska. Deltagarna i studien representerade en grupp som generellt kan anses vara väl integrerade i det svenska samhället och med fungerande sociala sammanhang.

Några deltagare beskrev spelande som en viktig del av ursprungslandets kultur. I dessa fall handlade det om en typ av vardaglig vadhållning och kortspelade inom familjen och mellan vänner. Spelandet hade varit en normaliserad och vanlig del i umgänget med andra, trots att spel om pengar i flera fall varit förbjudet i det dåvarande hemlandet.

För samtliga intervjupersoner hade utvecklingen av spelproblem skett efter att de kom till Sverige, vilket delvis kan förklaras av att majoriteten av intervjupersonerna kom till Sverige som barn. För dem som kom till Sverige efter att de fyllt 18 år hade tillgängligheten till andra typer av spel än de som förekom i ursprungslandet ökat, så som onlinekasino och spelautomater på krogen. Just onlinekasino uppgavs bland intervjupersonerna vara den vanligaste spelformen som vållade problem för dem. De flesta deltagarna hade personlig och positiv erfarenhet av att delta i behandling eller stödgrupper. Det är emellertid viktigt att hålla i åtanke att flera deltagare rekryterades via beroendemottagningar, och att vi utifrån denna studie inte kan uttala oss om hur stor andel i populationen (dvs. män

från Mellanöstern) som uppsöker behandling eller hur nöjda de är med behandlingen.

I allmänhet tycks de primära drivkrafterna till att spela vara allmängiltiga för personer med spelproblem. Utöver detta framkommer i några fall även faktorer relaterade till ursprungskulturen och/eller integrationsprocessen i Sverige. Det handlar till exempel om en kulturellt betingad syn på pengar och välstånd samt migrationsstress och ett upplevt utanförskap i Sverige. Det tydligaste temat rör dock synen på spelproblem i ursprungslandet, vilken i ännu högre grad än i Sverige präglas av stigma och skam, och tycks ha betydelse för benägenheten att berätta om och söka vård och behandling för spelproblem. Flera deltagare uppger även att den utvidgade familjen, i form av släktingar utanför den närmsta familjen har en större roll att spela för att hjälpa personer med spelproblem jämfört med personer utan utländsk bakgrund.

#### **Kommunikation av resultaten från de kvalitativa studierna**

Resultaten från studien om kvinnor 45+ samt från tidigare studie om personer med adhd presenterade på drogFOKUS. Samtliga delstudier har presenterats av forskarna själva på två webinarier som anordnades av Folkhälsomyndigheten. Presentationerna spelades in och filminspelningarna har publicerats på spelprevention.se. Fortsatt spridning av filminspelningarna av presentationerna kommer att ske under 2023.

## **Resultat från pilotstudie inom LVM**

Syftet med pilotstudien var att undersöka förekomsten av spelande och spelproblem hos klienter som är intagna enligt LVM på hem i Statens institutionsstyrelses (SiS) regi (dnr 03181-2021). Pilotstudien motiverades utifrån att 16 procent av de intagna på LVM-hem 2018 svarat ja på frågan som ingår i SiS inskrivningsintervju ”Har du någonsin känt behov av att satsa mer och mer pengar på spel?” Frågan kan ses som en markör för riskspelande eller spelproblem. Även forskning visar att det finns en samsjuklighet mellan spelproblem och andra typer av psykisk sjukdom, såsom ångest och depression, och andra beroendesjukdomar.

Data samlades in via en webbaserad enkät som enbart besvarades av totalt 21 personer, vilket innebär 7 procents svarsfrekvens. Tolv personer (57 procent) hade spelat om pengar under de senaste 12 månaderna vilket kan jämföras med 56 procent i befolkningen. De som spelat om pengar utgjordes av nio män och tre kvinnor.

Sju personer hade ett problemspelande. Fyra av dessa (samtliga var män) hade över åtta poäng på PGSI, vilket indikerar ett allvarligt spelproblem. Tre personer (samtliga var kvinnor) hade förhöjd risk. Tre deltagare hade låg risk och två personer hade inte någon risk. Tre av de 12 personerna som hade spelat om pengar de senaste 12 månaderna hade begått brott för att finansiera sitt spelande. Trots

allvarlig grad av spelproblem hade ingen blivit uppmärksamrad för spelproblem av institutionen och ingen hade sökt stöd för spelproblemen.

Vi kan inte uttala oss om andelen med problemspelande i populationen utifrån dessa data, men även om ingen annan av de 313 som var intagna under denna tidsperiod hade ett problemspelande, så skulle andelen vara 2,2 procent, vilket är högre än i befolkningen (1,3 procent).

Det går inte att bedöma om de 21 personer som medverkade i studien är representativa för alla intagna enligt LVM. Svårigheten att rekrytera deltagare, i kombination med att resultaten indikerar att det finns en överrepresentation av spelproblem inom gruppen, gör att vi föreslår en översyn av behov av och möjlighet att systematiskt arbeta för upptäckt av personer med spelproblem eller riskspelande under intagningsintervjun. I det sammanhanget bör man överväga att använda ett kortinstrument som rekommenderas i Socialstyrelsens behandlingsriktlinjer. Det kan även finnas behov av insatser, som att kontrollera tillgången till spel om pengar, att erbjuda personalen fördjupad kunskap om problem med spel om pengar och att informera både personal och intagna om verktyg som spelpaus.se och filterprogram.

#### **Kommunikation av resultaten från LVM-studien**

Utifrån den låga svarsfrekvensen kommer inte rapporten att publiceras utan ska ses som ett arbetsmaterial för Folkhälsomyndigheten och SIS att föra en dialog kring. Studiens implikationer diskuteras även inom ramen för nationell samordning.

## **Konsekvenser av covid-19-pandemin**

I detta avsnitt diskuterar vi konsekvenser av covid-19-pandemin genom forskningslitteratur, data från Swelogs 2021 och nationella folkhälsoenkäten, Hälsa på lika villkor (HLV) samt resultat från en enkät till budget- och skuldrådgivare.

### **Tidigare resultat och forskning kring konsekvenser av covid-19-pandemin**

I Folkhälsomyndighetens återrapport över uppdraget om covid-19 och spelproblem 2021 (dnr 02771-2020) som i första hand utgick från en separat enkätstudie, beskrev vi att varken spelproblemen eller behovet av stöd på befolkningsnivå förändrades under pandemins första år (2020). Men också att problemen i vissa grupper ökade. Det gällde de som redan hade ett problemspelande, de som var arbetslösa och de som uppgav inställda fritidsaktiviteter. Forskningen vid denna period, fram till februari 2021, hade enbart undersökt första halvåret av 2020. Den visade att en viss ökning av spelproblem skedde bland dem som redan hade spelproblem och att spelandet omfördelades mellan olika spelformer.

Efter 2021 har det publicerats två forskningsöversikter om spelproblem under covid-19-pandemin (1) undersökte prevalenstal för en rad olika beteendemissbruk. 18 studier som rörde spelproblem inkluderades och visade sammantaget att högre

prevalenstal var kopplat till andel internetanvändare i landet. En kartläggande översikt med bredare fokus konstaterade att forskningen om spelproblem under pandemin visar varierade och ibland motstridiga resultat (2). Det visar också att det är svårt att dra slutsatser då pandemin hanterades olika och fick olika konsekvenser för olika länder. Varken spelandet eller spelproblemen verkar dock ha ökat generellt under pandemins första år, vilket delvis kan förklaras av minskad fysisk tillgänglighet till spel. Många länder, inklusive Sverige, såg en förskjutning till onlinespel och att det fanns en ökad risk bland dem som redan hade spelproblem eller annan utsatt position att problemen förvärrades.

I Sverige har 16 artiklar om spel om pengar och covid-19 publicerats, varav 5 under 2022-23. En studie om omsättning på spelmarknaden bekräftar att spelandet ökade under perioden och främst på vissa spelprodukter som kommersiellt onlinespel (med vissa undantag) (3). En studie med onlineurval indikerar att de som oroade sig för covid-19 eller kände sig mer isolerade under pandemin hade mer spelproblem (4). Oro för covid-19 hade dock inte samband med spelproblem i en annan studie där svenska, brittiska och finska deltagare ingick (5). Det var dock kopplat till ensamhet vilket i sin tur hade samband med spelproblem. Vidare hade de som började spela under pandemin mer spelproblem än de som spelade före pandemin (4). En studie undersökte upplevelsen av den tillfälliga spelregleringen i en onlinepanel och fann att det fanns en stor acceptans för regleringen men att efterlevnaden av gränser ofta kringgicks, särskilt av spelare med spelproblem, genom byte av spelbolag (6). En longitudinell kohortstudie bland unga vuxna visade att andelen som hade ett problemspelande ökade under pandemin jämfört med två år före pandemins början (7).

Även om ovan studier gjordes under pandemin och någon hade retrospektiva frågor så är det svårt att uttala sig om studiernas tillförlitlighet och överförbarhet till svenska förhållanden på grund av urval, studiedesign och i det här fallet smittskyddsåtgärder och eventuella spelskyddsåtgärder.

De specifika frågor om covid-19 som fanns i Swelogs prevalensundersökning 2021 visar att andelen som uppgav att de haft covid-19 var 16 procent. I HLV 2021 var andelen som uppgav att de testat positivt för covid-19 11 procent. Det är oklart varför andelarna skiljer sig åt mellan undersökningarna som båda baseras på självrapporterade data. Andelen var högre bland de unga än de äldre (Swelogs). Drygt 20 procent i åldrarna 16-24 år uppgav att de haft covid-19 medan andelen i gruppen 65-84 år endast var 6 procent. Motsvarande mönster ser vi även i Folkhälsomyndighetens statistik från SmiNet som visar att den kumulativa andelen bekräftade fall av covid-19 vid samma tidpunkt var 13 procent i hela åldersgruppen 16-84 år, 17 procent bland 16-24-åringar och 5 procent bland 65-84-åringar. Att andelen är högre i Swelogs självrapporterade data är rimligt med tanke på att det även fångar in självtester, vilket inte fångas in i statistiken från SmiNet. Det förklarar dock inte skillnaden gentemot HLV.

Vi ser ingen skillnad för problemspelande utifrån om de svarande haft covid-19. Bland dem som har någon närstående som haft covid-19 fanns en däremot en

skillnad som kvarstår när vi kontrollerar för kön, ålder, riskabel alkoholkonsumtion och psykiska besvär. Detta samband skulle eventuellt kunna förklaras av ökad oro i samband med närståendes sjukdom. I HLV fann vi en högre andel med riskabelt spelande bland män som var oroliga för att någon närstående skulle bli allvarligt sjuk i covid-19 jämfört med män som inte var oroliga för detta. Både bland män och kvinnor fanns en högre andel med riskabelt spelande bland dem som var oroliga för att själva bli allvarligt sjuka i covid-19 jämfört med dem som inte var oroliga för det.

### Budget- och skuldrådgivares upplevelser att pandemin har påverkat

I Spelinspektionens undersökning bland budget- och skuldrådgivare blev 195 av 410 utskickade enkäter besvarade (48 procent). 29 procent ansåg att rådsökande som har skulder på grund av spelproblem har drabbats av covid-19-pandemin på ett sätt som ytterligare har försvårat deras ekonomiska situation. 28 procent ansåg inte att så är fallet och nära hälften (44 procent) svarade att de inte vet. Detta kan jämföras med 2020 då 10 procent uppgav att rådsökande som har skulder på grund av spelproblem har drabbats av pandemin på ett sätt som ytterligare kan komplicera deras ekonomiska situation.

Många av dem som svarat att pandemin kan ha förvärrat situationen för personer med spelproblem anger i frisvaret att det kan ha berott på att gruppen blivit mer hänvisade till hemmet under pandemin:

”De uppger själva att hemmasittandet har lett till att spelandet har ökat. Någon uttryckte det som att innan gick jag på Casinot en kväll men när det stängde började jag spela hemma istället. Det hade jag förbjudit mig själv att göra tidigare. Under kort tid blev jag svårt skuldsatt.”

”Då det ofta finns psykisk ohälsa och arbetslöshet så har den förstärkts under pandemin då de varit isolerade och mer hänvisade till datorn och spel.”

Andra hänvisar till att oro över en svårare ekonomisk situation har gjort att spelandet tilltagit:

”Skuldproblematiken har accelererat pga att inkomsterna har minskat, t.ex. blivit av med arbetet pga pandemin och kan då inte betala månadskostnaderna. Detta kan i sin tur trigga spelandets mängd för att försöka vinna igen skulderna.”

”Jag har haft flera ärenden där inkomst eller arbete påverkats på grund av pandemin där oro och ångest över inkomstbortfall gjort att personen spelat mer. Jag har också haft ärenden där personer haft betalning av spel och skulder under kontroll men att inkomstbortfall (på grund av pandemin) gjort att man tappat kontrollen och hela privatekonomin rasat.”

Flera svarande kombinerar faktorerna inkomstbortfall, ekonomisk oro och isolering i hemmet:

”Vi upplever att covid-19 har lett till att fler människor har suttit hemma isolerade och att detta lett till ett ökat spelande. Dels tror vi att spelandet använts som en tillfällig ångestdämpning och i vissa fall en typ av desperat försök att öka inkomsterna i samband med arbetslöshet.”

Budget- och skuldrådgivare bekräftar forskningsresultat som pekar på att det främst är personer som redan har spelproblem som fått ökade spelproblem eller återfall under pandemin:

”Personer som har haft spelberoende men har varit spelfria har i vissa fall drabbats av återfall under pandemin i samband med arbete hemifrån vilket har förenklat spelandet samt att psykisk ohälsa under pandemin har varit en risk för ökat spelande.”

Någon svarande som var osäker på om situationen förvärrats eller inte pga. pandemin uppfattade dock att det gick snabbare att utveckla skuldsättningen för dessa personer under pandemin:

”Även om skuldsättningen eller antalet ärenden inte ökat så upplever jag utifrån mina ärenden under pandemin att skulderna uppstått på kortare tid. D.v.s. jag upplever att ärenden med spelproblematik uppnått brytpunkten av deras ekonomi på kortare tid. Innan pandemin kunde detta ta 5+ år men under pandemin har det i ett antal fall skett på 1-2 år.”

Sammantaget är det svårt att bedöma vilka konsekvenser som covid-19-pandemin haft på spelproblemen i samhället. Utifrån forskningen har spelande och spelproblem varit relativt oförändrat i befolkningen som helhet, vilket kan vara resultatet av att smittskyddsåtgärderna innebar både ökad (online) och minskad (fysisk) tillgänglighet till spel i pengar. Däremot verkar pandemin ha drabbat personer som redan innan hade spelproblem eller andra utmaningar. Detta stämmer med våra egna resultat från 2021 om att spelproblemen inte förändrades på befolkningsnivå men att de ökade bland personer som hade ett problemspelande före pandemin, de som var arbetslösa och de som uppgav inställda fritidsaktiviteter.



## Slutsatser och behov av insatser

Problem med spel om pengar är en folkhälsofråga. Spelproblemen kan skada relationer, ekonomi och hälsa. Problemen drabbar dem som spelar för mycket, men också deras familjer, vänner och samhället i stort. Totalt har 5 procent av befolkningen ett eget problemspelande och/eller spelproblem i familjen. Andelen som har någon grad av spelproblem och/eller har någon i sin närhet med spelproblem är 14 procent.

Vår bedömning är att de studier som genomförts inom ramen för 2022 års uppdrag kring analys av befolkningsstudie om spel har bidragit med värdefull kunskap både om befolkningen generellt och om vissa delgrupper i befolkningen. Framöver ser vi ett fortsatt behov av kunskapsutveckling genom återkommande uppdatering och analys av dessa befolkningsundersökningar, men även kompletterande material avseende grupper med särskilt förhöjd risk inom området spel om pengar, som samvarierar med bland annat psykisk hälsa, alkoholkonsumtion och social utsatthet. Arbetet förutsätter en långsiktighet i finansiering.

I 2021 års återrapportering den 28 februari 2022 konstaterade vi att det krävs ytterligare åtgärder för att spelregleringens intentioner ska uppfyllas. Detta utifrån att andelen i befolkningen som har spelproblem inte har minskat, att unga trots åldersgränser spelar, även online, och att både unga och personer med problemspelande exponeras och påverkas av spelreklam. Under 2022 har Spelinspektionens vägledning för omsorgsplikten utvecklats till att tydligare visa på vikten av att inkludera unga och det har blivit en viss skärpning av villkoren för marknadsföringen. Men behovet av ytterligare åtgärder inom spelmarknaden kvarstår där vi bland annat, i likhet med våra remissyttranden (dnr 00103-2022, 01196-2018, 05250-2020, 2021-04- 21), bedömer att man bör tillsätta en utredning för att undersöka möjligheten att införa ett gemensamt insats- och förlusttak för alla licensierade bolag.

I denna återrapportering konstaterar vi att en osäker position på arbetsmarknaden, psykisk ohälsa och kriser som pandemin påverkar spelproblem, och att åtgärder behövs inom kreditmarknaden och spelmarknaden. Vi konstaterar även behov av att uppmärksamma särskilda utmaningar i vissa grupper och av insatser för unga, föräldrar och närstående.

Behovet av ytterligare insatser mot spelproblem framgår i den separata återrapporteringen av Folkhälsomyndighetens uppdrag att under 2022 genomföra insatser för att förebygga spelproblem, vilken också överlämnas till regeringen den 1 mars 2023.

### **Det är viktigt att integrera spel om pengar i övergripande folkhälsoarbete**

Avsaknaden av socialt stöd är kopplat till problemspelande. Det finns även ett samband mellan ensamhet och spelproblem enligt forskning om spel om pengar

och pandemin, där vi utifrån forskningslitteraturen identifierat en koppling mellan ensamhet till följd av covid-19, vilket i sin tur hade samband med spelproblem.

Det finns samband med problemspelande både för dem som spelar ensamma och de som uppger att de spelar för att det är socialt, där spelet eventuellt kan fungera som en kompensation för sociala kontakter eller ett sätt att få sociala kontakter. Här kan det finnas likheter och samvariationer med alkohol och psykisk hälsa samt suicid. Sambanden med psykisk ohälsa respektive riskkonsumtion av alkohol och spelproblem innebär att det kan finnas samordnande fördelar och synergieffekter om vi integrerar spel om pengar i annat förebyggande arbete. Vi ser att det är viktigt att spel om pengar, men även ANDTS i sin helhet, tydligt inkluderas i uppdrag kring psykisk hälsa och ensamhet/socialt stöd.

Vi såg inget samband mellan att ha haft covid-19 och spelproblem, men däremot hade närstående till personer som haft covid-19 en högre andel problemspelande. Detta kan eventuellt kopplas till oro och andra konsekvenser som t.ex. ekonomisk stress och ekonomiska problem som skapas när en närstående drabbas av sjukdom. Vi såg även att personer som var närstående till en person med spelproblem hade sämre psykisk hälsa än övriga.

Både tidigare och nya resultat visar att bristande socialt stöd, isolering och ensamhet har samband med spelproblem. Utifrån budget- och skuldrådgivares erfarenheter av spelproblem och covid-19 drar vi slutsatsen att det är pandemins indirekta konsekvenser på arbete, ekonomi, psykisk hälsa och relationer som utgör de mest problematiska konsekvenserna för spelområdet på längre sikt. På frågan om de ansåg att rådsökande som har skulder på grund av spelproblem har drabbats av pandemin på ett sätt som ytterligare kan komplicera deras ekonomiska situation svarade 29 procent ja 2022 jämfört med 10 procent 2021. De insatser som vi föreslår för att stärka det förebyggande arbetet utanför spelmarknaden är åtgärder som stärker det spelförebyggande arbetet för en god och jämlik hälsa generellt och därmed även i krislägen som pandemier.

## Åtgärder behövs inom kreditmarknaden och spelmarknaden

Erfarenheterna från pandemin kan ge lärdomar inför andra kriser i samhället. Osäker position på arbetsmarknaden, ekonomiska problem och psykisk ohälsa är riskfaktorer för spelproblem och samtliga är faktorer som kan uppstå vid en lågkonjunktur. Våra resultat visar även på starka samband mellan snabbblån och problemspelande. Vi bedömer att det finns ett behov av insatser på kreditmarknaden som obligatorisk kreditprovning/skuldregister eller möjligheten att stänga av sig från lån och insatser mot bolag som kringgår intentionen i den skärpta lagstiftningen kring snabbblån. Behovet av detta har ytterligare förstärkts i och med att flera av de nätverk och samordningar som vi har ingått i har lyft detta behov vilket vi lyfter i återrapport dnr 05349-2021. Vi uppmärksammar i sammanhanget att utredningen Motverka riskfylld kreditgivning och överskuldssättning (direktiv 2021:108) kommer att lämna förslag den 29:e juni

föreslå åtgärder som motverkar riskfylld kreditgivning och överskuldssättning, som skuldregister. Även om uppdraget inte direkt rör spel kommer förslagen att kunna ha stor betydelse för det förebyggande arbetet mot spelproblem.

Att fylla på sitt spelkonto vid upprepade tillfällen är en tydlig varningssignal för spelproblem. Det är något som är möjligt för spelbolagen att uppmärksamma och skulle kunna vara en ny indikator för uppföljning inom området spel om pengar. Antal spelkonton är också en indikator för spelproblem och uppföljning av detta skulle möjliggöras genom en central plattform för ett gemensamt insats- och förlusttak för alla licensierade bolag.

## Över tid ökar andelen som berörs av spelproblem

Även om vi inte ser större förändringar för spelproblem i befolkningen vid enstaka mättillfällen över tid så sker förändringar inom befolkningen. När samma personer följs över flera års tid ser vi att individerna som har spelproblem byts ut i ganska stor omfattning. Det leder till att den ackumulerade andelen personer som har spelproblem någon gång under en längre tidsperiod är mycket större än andelen som har spelproblem vid ett enstaka tillfälle. Därför finns alltså en ökande grupp i samhället som dels har konsekvenser av spelande och dels har en högre risk än andra att få återfall. Om man bara fokuserar på spelproblem under det senaste året underskattas alltså problemets omfattning i befolkningen.

## Beakta ojämlikhet, diskriminering och olika gruppers levnadsvillkor i det förebyggande arbetet

Vissa grupper har förhöjd risk för spelproblem eller har en situation där de redan har eller möter utmaningar i form av t.ex. minoritetsstress, migrationsstress, socialt och ekonomiskt utanförskap, funktionsnedsättning och psykisk ohälsa. Dessa faktorer kan ibland kopplas till socioekonomisk status och kön. Vi behöver fortsätta att utveckla kunskapen om hur denna typ av särskilda utmaningar som förekommer i vissa grupper påverkar risk för och konsekvenser av spelproblem. Dessutom behöver vi ständigt uppdatera kunskapen om hur spelrelaterade insatser bör utformas för befolkningen som helhet och för olika grupper i befolkningen så att de bidrar till målet om en god och jämlik hälsa. Det gäller förebyggande arbete, tidig upptäckt, stöd och behandling av spelproblem.

Då spelproblem verkar vara överrepresenterade bland intagna inom LVM bör man överväga att lägga in en systematisk uppföljning av förekomst av spelproblem i ordinarie verksamhet som vid inskrivningsintervjuer. Detta är en viktig del för att nå jämlikhet i hälsa då denna grupp, liksom unga inom LVU, är grupper med förhöjd risk för spelproblem och ohälsa. Detta blir extra viktigt utifrån att spel om pengar nu ingår i ANDTS-strategin.

Vi behöver förstärka vår förståelse för hur spelande och spelproblem ser ut olika delar i landet och hur det påverkas av kommunens sociodemografiska och socioekonomiska status, storlek, geografiska placering och tillgång till stöd för

spelproblem. Detta kan påverka förutsättningar för det förebyggande arbetet. Men vi behöver också förstärka vår förståelse för hur tillgängligheten till spel samt utvecklingen av spel via internet påverkar detta. Tidigare har vi t.ex. sett att spelproblem har varit vanligare i storstäder än övriga landet men det sambandet fanns inte 2021.

## Insatser behövs för unga som har risk för spelproblem eller har närstående med spelproblem

Att spela innan man fyllt 18 år har samband med spelproblem och åtgärder behövs för att motverka spelande i denna grupp. Att fylla 18 år är en omställning för både unga och föräldrar då möjligheter till spelande ökar genom egen tillgång till ekonomi och att tillgängligheten till spel om pengar ökar, t.ex. genom närvaron av spelautomater och kasinon på pubar där även alkohol serveras. Föräldrar och andra vuxna i ungas närhet har en viktig roll i det förebyggande arbetet, både utifrån sitt egna spelande som påverkar unga och om/hur man pratar om spel med unga. Det behövs insatser som riktar sig till unga och föräldrar och andra vuxna för att unga inte ska utveckla spelproblem.

Ungas, speciellt unga killars, spel om pengar behöver adresseras, liksom kopplingen/gränsen mellan fenomen som kan kopplas till dataspel och spel om pengar. Den påtagliga skillnaden mellan killar och tjejer gällande spelande och spelproblem, vilket även gäller mellan män och kvinnor, behöver diskuteras utifrån könsroller, könsidentitet och betydelsen av olika former och uttryck av maskulinitet. Det styrks även i de kvalitativa studierna.

Fenomen som kan kopplas till dataspelande som köp av lootlådor, deltagande i skin-gambling och kasinostreaming, har tydliga samband med riskabla spelformer och problemspelande, inte minst bland unga. Det är framför allt dessa aktiviteter och inte dataspelandet i sig som har samband med spelproblem. Idag ingår detta inte i Folkhälsomyndighetens uppdrag om spel om pengar. Enligt de fördjupade analyserna utifrån Länsrapporten så uppger kommuner som arbetat med förebyggande insatser bland unga att det är en framgångsfaktor att även adressera frågor om dataspelande i det spelförebyggande arbetet (återrapport dnr 05349-2021). Vår bedömning är att dessa frågor tydligare bör inkluderas i speluppdraget, som är fallet i t.ex. Norge och Finland.

Unga som är anhöriga eller närstående behöver identifieras och få stöd, inte minst unga som har föräldrar med spelproblem. Dessa unga mår sämre och trivs sämre med olika delar av livet. Skolan är ett område där man känner samma trivsel som andra vilket innebär att skolan kan fungera som en frizon och är en viktig arena för dessa unga. Skolan har redan uppdrag kring ANDTS, då barn och elever enligt skolans styrdokument (Skolverket 2023-02-21) har rätt till en hälsofrämjande skolmiljö som är fri från ANDTS. De har också rätt till undervisning där dessa frågor integreras i olika ämnen. Enligt Skolverket innebär detta bland annat att sätta upp mål och skapa förutsättningar och rutiner för skolans personal att arbeta med ANDTS. Vidare inkluderar det förebyggande arbetet enligt Skolverket att

skolan har en policy och handlingsplan kring ANDTS som en del i sitt systematiska kvalitetsarbete. I Länsrapportens undersökning 2021 framgår det att endast 11 procent av kommunerna har en policy om spel om pengar i gymnasieskolan.

[Skolledning och rektors arbete med ANDTS \(skolverket.se\)](https://www.skolverket.se/om-skolverket/om-och-for-skolverket/om-och-for-skolverket/om-och-for-skolverket)

## Stöd vid negativa livshändelser

Ökad medvetenhet om och förståelse för spel om pengar som folkhälsofråga i samhället i stort och i olika institutioner som t.ex. primärvården är viktig utifrån hur spelproblem påverkar både dem som har spelproblem och deras närstående. Resultat från Swelogs har även visat att livshändelser av negativt slag, såsom att någon närstående avlider, skilsmässa eller separation, eller försämrade ekonomiska situationer eller boendeförhållanden har samband med problemspelande. Det är viktigt att det finns beredskap, både i samhället och bland närstående, för att stötta i sådana situationer.

# Referenser

1. Alimoradi, Z., Lotfi, A., Lin, CY. et al. Estimation of Behavioral Addiction Prevalence During COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-analysis. *Curr Addict Rep* 9, 486–517 (2022). <https://doi.org/10.1007/s40429-022-00435-6>
2. Vishi Sachdeva, Sucheta Sharma & Ashish Sarangi (2022) Gambling behaviors during COVID-19: a narrative review, *Journal of Addictive Diseases*, 40:2, 208-216, DOI: 10.1080/10550887.2021.1971942
3. Andersson, M. J., Balem, M., & Håkansson, A. (2022). An interrupted time series analysis of gambling behavior based on gambling operator revenue-based taxation during the COVID-19 pandemic in Sweden. *Public health*, 211, 14–20. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2022.07.003>
4. Forsström, D., Lindner, P., Månsson, K. N. T., Ojala, O., Hedman-Lagerlöf, M., El Alaoui, S., Rozental, A., Lundin, J., Jangard, S., Shahnavaz, S., Sörman, K., Lundgren, T., & Jayaram-Lindström, N. (2022). Isolation and worry in relation to gambling and onset of gambling among psychiatry patients during the COVID-19 pandemic: A mediation study. *Frontiers in psychology*, 13, 1045709. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1045709>
5. Sirola, A., Nyrhinen, J., & Wilska, T. A. (2023). Psychosocial Perspective on Problem Gambling: The role of Social Relationships, Resilience, and COVID-19 Worry. *Journal of gambling studies*, 1–19. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10899-022-10185-9>
6. Håkansson, A., Sundvall, A., & Lyckberg, A. (2022). Effects of a National Preventive Intervention Against Potential COVID-19-Related Gambling Problems in Online Gamblers: Self-Report Survey Study. *JMIR formative research*, 6(3), e33066. <https://doi.org/10.2196/33066>
7. Mohamed MS, Rukh G, Schiöth HB, Vadlin S, Olofsdotter S, Åslund C, Nilsson KW. Worsened Anxiety and Loneliness Influenced Gaming and Gambling during the COVID-19 Pandemic. *J Clin Med*. 2022 Dec 29;12(1):249. doi: 10.3390/jcm12010249

# Metodbilaga

## Mätinstrument i studierna

De olika delstudierna har olika design, enkäter och analysmetoder. I flera studier används dock samma mätinstrument eller variabler. De viktigaste är Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT-C), Kessler 6 och Problem Gambling Severity Index (PGSI).

### AUDIT-C

Risikkonsumtion av alkohol mäts med AUDIT-C genom tre frågor:

1. Hur ofta har du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna?  
Svarsalternativ och (svarskod): dagligen eller nästan dagligen (4), några gånger/vecka (3), en gång/vecka (2), några gånger/månad (2), 1 gång/månad (1), 6–11 gånger (1), mer sällan (1), aldrig (0)
2. Hur många glas<sup>1</sup> har du druckit en typisk dag då du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna? (Med glas menas 50 cl folköl, 33 cl starköl, 10–15 cl vin, 5–8 cl starkvin eller 4 cl sprit). Svarsalternativ och (svarskod): 1–2 glas (0), 3–4 glas (1), 5–6 glas (2), 7–9 glas (3), 10 eller fler (4)
3. Hur ofta har du druckit sex glas<sup>1</sup> eller fler vid samma tillfälle under de senaste 12 månaderna? Svarsalternativ och (svarskod): dagligen eller nästan dagligen (4), varje vecka (3), varje månad (2), 6–10 gånger (1), mer sällan (1), aldrig (0).

Svaren summeras till ett index med värdena 0–12, där de som inte druckit alkohol under de senaste 12 månaderna har 0 och övriga har värdena 1–12. Gränsen för risikkonsumtion är 6 eller mer för män och 5 eller mer för kvinnor, enligt de gränsvärden som används i den nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor.

### Kessler 6

Kessler 6 består av sex frågor om psykisk påfrestning, i vår rapport psykiska besvär, under de senaste 30 dagarna. Ungefär hur ofta de senaste dagarna har du:

1. ... känt dig nervös?
2. ... känt hopplöshet?
3. ... känt dig rastlös eller orolig?
4. ... känt dig så deprimerad att inget har kunnat muntra upp dig?
5. ... känt att allt varit en ansträngning?
6. ... känt dig värdelös?

Svaren kodas med talen 0–4: 0 = inte alls 1 = en liten del av tiden 2 = en del av tiden 3 = för det mesta 4 = hela tiden. Svaren summeras sedan till ett index med värdena 0–24 för dem som besvarat alla sex frågorna. För dem som besvarat fem av de sex frågorna beräknas det genomsnittliga värdet på dessa fem frågor, och

indexvärdet blir sex gånger detta medelvärde. För dem som besvarat fyra frågor eller färre beräknas inget indexvärde.

Vi delar in de svarande i två eller tre grupper:

- inga psykiska besvär (0–4)
- viss grad av psykiska besvär (5–12)
- allvarliga psykiska besvär (13–24).

Alternativt delas befolkningen in i två grupper:

- inga psykiska besvär (0–4)
- psykiska besvär (5–24).

## PGSI

PGSI består av nio frågor som mäter spelproblem och risk för spelproblem senaste 12 månaderna:

1. Har du spelat för mer än du verkligen haft råd att förlora?
2. Har du behövt spela med större summor för att få samma känsla av spänning?
3. Har du återvänt en annan dag för att försöka vinna tillbaka pengarna du förlorat?
4. Har du lånat pengar eller sålt något för att ha pengar att spela för?
5. Har du känt att du kanske har problem med ditt spelande?
6. Har ditt spelande orsakat dig några problem med din hälsa, inräknat stress eller ångest?
7. Har någon kritiserat ditt spelande eller sagt att du har problem med spelandet, oavsett om du tyckt det vara sant eller inte?
8. Har ditt spelande orsakat några ekonomiska problem för dig eller ditt hushåll?
9. Har du känt skuld över hur du spelar eller vad som händer när du spelar?

Svaren på de nio frågorna ges följande poäng: Aldrig = 0; Ibland = 1; Ofta = 2; Nästan alltid = 3. Svaren summeras till ett index med möjliga värden 0–27: 0 = inga spelproblem; 1–2 = viss risk för spelproblem; 3–7 = förhöjd risk för spelproblem; 8 eller mer = spelproblem. Förhöjd risk och spelproblem slås ofta samman till problemspelande (3 eller mer på PGSI). Någon grad av spelproblem innebär att ha 1 eller mer på PGSI.

## Swelogs prevalensundersökning 2021 och uppföljningsundersökning

Datainsamlingen för Swelogs 2021 genomfördes hösten 2021 med parallella enkätundersökningar, dels en prevalensundersökning i ett nytt befolkningsurval av personer 16–84 år och dels en uppföljningsstudie bland dem som deltog i Swelogs



2018. Enkäterna besvarades av 7 343 personer (29 procent) i det nya urvalet och 3 005 personer (60 procent) i uppföljningsurvalet.

Det övergripande syftet med Swelogs befolkningsundersökning om spel och hälsa har sedan den första mätningen 2008/2009 varit att få bättre kunskapsunderlag för att ge vägledning i det förebyggande arbetet. Analyserna av Swelogs prevalensundersökning respektive uppföljningsundersökning har bedrivits med detta som huvudsakligt syfte. Målet är att identifiera grupper, beteenden eller sammanhang som har samband med spelproblem, risk- och skyddsfaktorer för spelproblem och utifrån det föreslå lämpliga arenor för det förebyggande arbetet.

Folkhälsomyndigheten har i uppdrag att stödja ANDTS-politiken ur perspektiven anhöriga och barn/unga. Syftet med de analyserna av närstående är att ge ökad kunskap om situationen för närstående, och sprida kunskapen till myndighetens målgrupper så att närstående kan fångas upp och få stöd efter behov.

I analyserna av närstående har de som svarat att de har någon i sin närhet med spelproblem, och att denna person finns inom familjen, närmsta släkten eller bland vänner inkluderats. De som har personer med spelproblem på arbetsplatsen, skolan eller motsvarande har inte inkluderats.

Eftersom barn under 16 år inte ingått i våra datainsamlingar är kunskap om närstående i dessa åldrar i Sverige begränsad. I broschyren om närstående som både använt data från Swelogs och USUF använde vi oss även av internationell forskning bland annat för att beskriva situationen för närstående barn.

Analysen av data från Swelogs prevalensundersökning har bland annat bestått av att svaren på enkätens frågor ställts i relation till problemspelande. Resultaten finns samlade i en tabellsammanställning (publiceras under första kvartalet 2023) där det allra mesta redovisas dels totalt, dels uppdelat på kvinnor och män för att underlätta uppföljningen av skillnaden mellan kvinnor och män. Samtliga skattningar är kompletterade med 95-procentiga konfidensintervall som underlättar jämförelser av olika skattningar.

De variabler som visade samband med problemspelande lades in i en preliminär analys med så kallad baklänges stegvis logistisk regression där variabler som på grund av samband med andra ingående variabler sorterades bort stegvis. I den slutliga modellen återstår den mängd variabler som tillsammans ger en sammanvägd bild av sambanden mellan variablerna i modellen och problemspelande och där de skattade oddskvoterna visar den direkta effekten av respektive variabel när man tar hänsyn till övriga variabler i modellen. Variabler för spelande, som spel på olika spelformer, antal spelkonton med mera, ingick inte i modellen.

I analysen av uppföljningsundersökningen har vi använt en metod baserad på strukturella ekvationsmodeller för att studera sambandet mellan spelproblem och psykisk hälsa över tid. Samspelet problemspelande och psykiska besvär analyserades med en så kallad random intercept cross-lagged panel model (RI-

CPLM) med data från Swelogs 2015, 2018 och Swelogs uppföljningsstudie 2021 för cirka 2 300 personer som deltog i samtliga tre mätningar. Fördelen med den typen av modell är att tar med såväl variation inom gruppen som förändringar på individnivå över tid. De skattade koefficienterna beskriver samband mellan spelproblem och psykisk hälsa vid en och samma tidpunkt och samband över tid för spelproblem och psykisk hälsa var för sig liksom i vilken mån de har korsvis samband över tid. Modellerna skattades med hänsyn tagen till kön och ålder.

## Undersökningen om spel om pengar, unga och föräldrar 2021 (USUF)

Syftet med USUF 2021 var att stärka kunskapen om 16–19-åringars spelvanor, spelproblem, mående och relation till föräldrar samt att undersöka eventuella samband mellan dessa områden liksom mellan spelvanor och attityd till åldersgränser på spel om pengar hos unga och föräldrar. Syftet var även att få mer kunskap om situationen för unga som närstående, främst som anhöriga till föräldrar med spelproblem.

Datainsamlingen för ungas spelande och spelproblem samt föräldrars betydelse för ungas spelande genomfördes via en enkätstudie under hösten 2021 i ett slumpmässigt befolkningsurval av unga 16–19 år och föräldrar till barn i samma ålder. Hälften av urvalet var matchat genom att enkäter skickades till en tonåring och en av dennes vårdnadshavare. Enkäterna besvarades av 3 213 unga personer (32 procent) och 3 023 föräldrar (30 procent). Totalt svarade 1 459 unga (29 procent) och 1 414 av föräldrarna (28 procent) i gruppen med föräldra-barn-par. Detta bildade 859 par.

För att mäta om det finns skillnader mellan olika grupper har vi i huvudsak använt Pearsons Chi-2-test. För multivariat analys har vi använt logistisk regression. För att avgöra om skillnader var statistiskt signifikanta användes 0,05 som gräns för p-värdet. I det matchade materialet användes oviktade data bedömdes överensstämmelsen mellan svaren från barn och föräldrar i förälder-barn-paren med procentuell överensstämmelse, Chi-2, och/eller Cohens kappa.

I rapporten Unga och spel om pengar – Resultat från en undersökning om spel om pengar bland unga 16–19 år och föräldrar 2021, finns metod mer utförligt beskriven.

## Kvalitativa intervjustudier

Det övergripande syftet med de kvalitativa delstudierna var att nå fördjupad förståelse för upplevelser och erfarenheter av spel om pengar och spelproblem bland kvinnor 45-84 år, bland hbtqi-personer och bland utlandsfödda män från Mellanöstern. Kvalitativa studier avser inte att undersöka hur utbredd ett problem är i befolkningen utan syftar till att öka förståelsen för hur fenomen, som i detta fall spelande och spelproblem, beskrivs och upplevs i utvalda grupper. Studien bland kvinnor syftade till att utveckla förståelsen för förekomsten av olika psykosociala variabler i deras liv och hur de enligt kvinnornas egna förklaringar och perspektiv

hade föregått, orsakat eller förvärrat spelproblem. Hbtqi-studien syftade mer specifikt till att undersöka erfarenheter, praktiker, tankar, känslor och meningsskapanden kring spel om pengar bland spelande hbtqi-personer i en svensk kontext.

Samtliga tre studier genomförde kvalitativa djupintervjuer utifrån semi-strukturerade intervjuguider. Deltagarna gav informerat samtycke att delta och studierna var godkända av Etikprövningsnämnden.

I studien om kvinnor 45+ rekryterades intervjupersonerna från en fast web-panel av deltagare från marknadsundersökningsföretaget Userneeds. Kvinnor mellan 45 och 84 år med personlig erfarenhet av att ha problem med spel om pengar screenades fram. De 14 kvinnor som intervjuades var mellan 45 och 74 år. Intervjuerna genomfördes januari till mars 2022 och skedde individuellt via telefon eller digital videolänk. En majoritet av de intervjuade kvinnorna var mellan 45 och 55 år, varför resultaten framför allt avspeglar omständigheter som förekommer i just denna åldersgrupp och i mindre utsträckning gäller kvinnor i högre åldrar.

Hbtqi-personer med erfarenhet av spel om pengar rekryterades dels med hjälp av snöbollsmetoden och dels via bl.a. självhjälpsorganisationer, beroendemottagningar, hbtqi-grupper, Uppsala Pride och Casino Cosmopol i Malmö, genom sociala medier, affischer, flygblad, och direkta kontakter. Sex intervjuer genomfördes under hösten 2022 genom digitala videosamtal med spelare i åldern 18-54 år från h-, b-, t- och q- delarna av hbtqi-gruppen. Trots ett intensivt rekryteringsarbete resulterade urvalet i enbart sex personer. Urvalet var relativt homogent (t.ex. etniskt och utbildningsmässigt) och det går inte att uttala sig om ev. skillnader mellan olika köns- eller sexuella identiteter.

Utlandsfödda personer från Mellanöstern rekryterades via beroendemottagningar, genom sociala medier, stödföreningar och nätverk för spelberoendebehandlare. 12 kvalitativa intervjuer genomfördes med män i 20-65 års ålder från Nordafrika, Mellanöstern och Afghanistan, som hade erfarenhet av problem med spel om pengar. Intervjuerna genomfördes på svenska antingen via telefon, digitalt videosamtal eller fysiskt möte mellan november 2021 och oktober 2022. I denna studie fanns ett flertal begränsningar som påverkar överförbarheten av resultaten och vilka slutsatser som kan dras. Dessa inkluderar bl.a. att enbart män erbjöd sig att delta, att deltagarna var välintegrerade i det svenska samhället, att de rekryterades via etablerade institutioner som långt ifrån alla med spelproblem söker sig till, och ett fokus på kultur och religion som kan ha styrt deltagarnas berättelser.

Ljudinspelningar av intervjuerna sparades och transkriberades före analys. Intervjuerna analyserades med hjälp av tematisk analys (kvinnor 45+), förenklad diskursanalys (hbtqi-personer) och konventionell innehållsanalys (män från Mellanöstern).

## LVM-studien

Syftet med pilotstudien var att undersöka förekomsten av spelproblem hos personer som vårdas enligt LVM och omfattningen av behandlingsinsatser gällande spelproblem ut för klienter inom LVM-vård.

Personer som vårdas enligt LVM har svarat på en webbaserad enkät som bestod av 26 frågor. Då det var svårt att få deltagare till studien åkte forskningsledaren även till tre hem och gav en kort föreläsning gällande spel om pengar och informerade om studien. Datainsamlingen pågick under 16 veckor under 2022. Totalt besvarade 21 personer enkäten (12 män och 9 kvinnor med medelålder på 30 år). Enkäten besvarades framförallt av boende på de hem där forskningsledaren besökt. Under perioden skrevs 313 personer in inom LVM. Det innebär en svarsfrekvens på 7 procent. De få data som samlades in analyserades med hjälp av deskriptiv analys. Eftersom så få deltog i studien kan vi inte dra slutsatser av resultatet utan erfarenheterna från studien kan främst användas för dialog om hur uppföljning av spelande och spelproblem inom gruppen kan göras i framtiden.

## Konsekvenser av covid-19-pandemin och rekommendationer

Konsekvenserna av covid-19-pandemin bedöms i denna rapport utifrån tre källor: Swelogs 2021, Spelinspektionens enkät till budget och skuldrådgivare samt publicerade systematiska översikter av vetenskapliga artiklar. Vi har även beaktat Spelinspektionens delrapport av regeringsuppdraget att följa utvecklingen av spelandet och spelproblem på spelmarknaden där de ska utvärdera förordningen (2020:495) om tillfälliga spelansvarsåtgärder med anledning av spridningen av sjukdomen covid-19. De tillfälliga spelansvarsåtgärderna trädde i kraft 2 juli 2020 och upphörde 14 november 2021.

Swelogs metod återfinns tidigare i denna bilaga och på Folkhälsomyndighetens webbplats. Enkäten till budget- och skuldrådgivarna analyserades i en enkel deskriptiv analys av andelar av de 195 av 410 budget- och skuldrådgivare som besvarat enkäten (48 procents svarsfrekvens).

De vetenskapliga artiklarna är systematiska översikter som undersökt spelande och spelproblem i relation till covid-19-pandemin. Även om vi bedömt att alla översikter uppfyller grundläggande kvalitetskrav utifrån bedömningsverktyget AMSTAR (Assessing the Methodological Quality of Systematic Reviews), är redogörelsen en sammanfattning av artiklarna och inte Folkhälsomyndighetens bedömning.

Detta är en återrapportering av Folkhälsomyndighetens regeringsuppdrag om att analysera befolkningsstudie om spel (S2021/04606 (delvis), S2021/04815 (delvis), S2021/08111 (delvis)). Målgrupper för rapporten är i första hand regeringen, men den kan även vara av intresse för andra nationella myndigheter samt för politiker och tjänstemän på regional och lokal nivå och andra som arbetar med hälsofrämjande och förebyggande insatser inom spel-området.

---

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling



Folkhälsomyndigheten

**Solna** Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

[www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)