



Folkhälsomyndigheten

Metodbeskrivning för Swelogs befolkningsundersökning om spel och hälsa 2018



Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material

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

© Folkhälsomyndigheten, 2020.

Artikelnummer: 20031

Om publikationen

För att öka kunskapen om spelande och spelproblem påbörjade Statens folkhälsoinstitut, nuvarande Folkhälsomyndigheten, den fleråriga befolkningsstudien Swedish longitudinal gambling study (Swelogs) 2008 på uppdrag av regeringen. Den första longitudinella befolkningsstudien avslutades 2014 efter fyra upprepade mätningar. Sedan Folkhälsomyndigheten fått i uppdrag att fortsätta med studien genomfördes en mätning med ett nytt urval ur befolkningen 2015. De som deltog i den mätningen följdes upp tillsammans med ett kompletterande urval av 16–18-åringar 2018.

I den här skriften beskriver vi metoden för Swelogs 2018:

- Urvalet
- Hur datainsamlingen gått till
- Hur svarsfrekvenserna blev totalt och i olika delgrupper
- Hur svarsdata viktats
- Internt bortfall
- Hur frågeformuläret utformats
- Vilka mätinstrument som använts, och vilka index som bildats.

Resultaten från undersökningen har rapporterats på seminarier, via Folkhälsomyndighetens webbplats samt framförallt via den kunskapswebb, spelprevention.se, som Folkhälsomyndigheten tillhandahåller.

Skriften vänder sig till tjänstemän, beslutsfattare, forskare, journalister och andra som vill veta hur Swelogs 2018 genomfördes. Den kan också användas av personer som själva arbetar med att kartlägga spelande och spelproblem i olika befolkningsgrupper.

Texten är skriven av Ulla Romild, utredare vid enheten för hälsofrämjande levnadsvanor och spelprevention, och granskad av Jakob Bergström, statistiker vid enheten för analys.

Folkhälsomyndigheten

Anna Jansson

Enhetschef för hälsofrämjande levnadsvanor och spelprevention

Innehåll

Förkortningar	6
Sammanfattning	7
Bakgrund	8
Urval och svarande	9
Svarsfrekvens	10
Urval från 2015 års undersökning	10
Svarande i urvalet från 2015	12
Urval 2018	14
Bortfall	15
Bortfall i olika grupper	15
Kalibreringsvikter	15
Konsekvenser av urval och bortfall	16
Datainsamling	19
Förberedande arbete	19
Datainsamling	19
Olika insamlingsmetoder	20
Sammanslagning och kontroll av insamlad data	25
Variabler och index	27
Frågeformuläret	27
Spelande (spel om pengar)	27
Relationen till spel	28
Datorspel	28
Hälsa och trygghet	28
Boende, ekonomi och livshändelser	28
Spelproblem i personens närhet	29
Registerinformation	29
Mätinstrument och index	29
Spelfrekvens	29
Spelfrekvens (index)	30

Riskpotential	31
Spelproblem.....	33
Tankar om spel	35
Psykisk hälsa.....	36
Riskkonsumtion av alkohol	37
Referenser	39

Förkortningar

AUDIT	Alcohol Use Disorder Identification Test; mätinstrument för alkoholberoende
AUDIT-C	Kortversion av AUDIT; mätinstrument för riskfyllt alkoholbruk
ISO	Internationella standardiseringsorganisationen
JAS	Jonsson Abbott Scale; mätinstrument för tidiga riskfaktorer för spelproblem
K6	Kessler 6; mätinstrument för psykisk ohälsa
MONA	Microdata Online Access
NODS	The National Opinion Research Center DSM-IV Screen for Gambling Problems; mätinstrument för spelproblem
NODS-CLiP	NODS – Loss of Control, Lying and Preoccupation; mätinstrument för spelproblem
OSU	Obundet slumpmässigt urval; urvalsprincip där alla individer har lika stor sannolikhet att komma med i ett urval och alla kombinationer av individer är möjliga
PGSI	Problem Gambling Severity Index; mätinstrument för spelproblem
p_k	Risk för spelproblem (där risken definierats som PGSI=1, eller mer)
RTB	Registret över totalbefolkningen
SCB	Statistiska Centralbyrån
Swelogs	Swedish Longitudinal Gambling Study

Sammanfattning

Urvalet till Swelogs befolkningsundersökning om spel och hälsa 2018 bestod dels av 8 894 personer, 19–87 år gamla, som tidigare deltog i Swelogs prevalensstudie 2015, dels av 4 000 ungdomar 16–18 år gamla som drogs med ett obundet slumpmässigt urval ur RTB sommaren 2018.

Datainsamlingen genomfördes i tre steg. Det inledande steget innebar inbjudan till att delta i undersökningen via en webbenkät. De som inte svarade fick en skriftlig påminnelse med en ny inbjudan. I steg två kontaktades så många som möjligt per telefon för intervju, och i ett tredje steg skickades en postenkät till dem som inte svarat via webben eller nåtts via telefon. Webbenkäten låg öppen under hela insamlingsperioden.

Sammanlagt deltog 5 078 personer i Swelogs 2018 vilket innebär att 38 procent av de tillfrågade svarade. 3 869 personer från urvalet 2015, eller 44 procent av de 8 894 tillfrågade, svarade i undersökningen 2018. Andelen som svarade var betydligt lägre bland de yngre än de äldre. Bland tilläggsurvalet av ungdomar svarade 1 209 personer, eller 30 procent av urvalet av 16–18-åringar.

Resultaten i undersökningen kan snedvridas av olika urvalssannolikheter och olika bortfallsandelar. För att justera för detta använder vi kalibreringsvikter som är framtagna av Statistiska centralbyrån (SCB). Varje person får en individuell vikt som beskriver hur många personer i befolkningen som har samma sociodemografiska profil som den själv.

Frågeformuläret var indelat i block med frågor om

- spelande
- relationen till spel
- datorspel
- hälsa och trygghet
- boende, ekonomi och livshändelser
- egna spelproblem och spelproblem hos någon i närheten.

Formuläret bygger på tidigare Swelogsfrågeformulär och större delen av frågorna är identiska med de tidigare för att det ska vara möjligt att göra jämförelser mellan undersökningarna. De insamlade svaren kompletterades med registerinformation som redan fanns hos SCB om civilstånd, kommun, medborgarskap, hemmavarande barn, årtal för äktenskap och skilsmässor, inrikes flyttningar, in- och utvandring, årtal då en maka, make eller partner avlidit, utbildning, betyg och studievägar, arbete och yrke, inkomst och transfereringar.

Bakgrund

Folkhälsomyndigheten, och tidigare Statens folkhälsoinstitut, bedriver sedan 2008 Swedish longitudinal gambling study (Swelogs), en flerårig studie om spel och hälsa, på uppdrag av regeringen. Syftet med studien är att öka kunskapen om spel om pengar och spelproblem och hur detta påverkar folkhälsan.

Den ursprungliga Swelogskohorten bestod av 8 165 personer, vilka var de svarande bland de 15 000 personer, 16–84 år gamla, som slumpmässigt valdes ur Registret över totalbefolkningen (RTB) 2008. De kontaktades tre gånger för uppföljande mätningar fram till 2014, och ungefär en fjärdedel togs dessutom ut till en fördjupningsundersökning med ytterligare två datainsamlingar. Avslutningsvis kontaktades 40 personer för en kvalitativ uppföljning under 2016.

Swelogs prevalensstudie 2015 genomfördes med ett nytt urval ur RTB. Av 21 000 personer, 16–84 år gamla, deltog 9 420 stycken (45 %) i undersökningen. Sommaren 2018 fick Folkhälsomyndigheten uppdraget att göra en ny undersökning om spel och hälsa, innan den förändrade spellagstiftningen trädde i kraft den 1 januari 2019 och bland annat skapade en licensmarknad för onlinespel i Sverige. De svarande från 2015 års undersökning fick utgöra basen för undersökningen och de kompletterades med 4 000 slumpmässigt utvalda 16–18-åringar.

Syftet med Swelogs befolkningsundersökning 2018 är framför allt att beskriva spelvanor och deras kopplingar till hälsa i befolkningen, men också att studera förändringar hos de som deltog i Swelogs 2015. Resultaten ingår i underlaget för den uppföljning av den nya spelregleringen som Statskontoret fått i uppdrag att göra.

Urval och svarande

Urvalet till Swelogs befolkningsundersökning om spel och hälsa 2018 består dels av 9 420 personer som deltog i Swelogs prevalensstudie 2015, dels av 4 000 ungdomar 16–18 år gamla som drogs med ett obundet slumpmässigt urval ur RTB sommaren 2018.

Urvalet till 2015 års undersökning var ett stratifierat urval av 21 000 personer, vid tillfället 16–84 år gamla. De som då var 20–84 år delades in i 30 olika stratum efter ålder, kön och sannolik risk för spelproblem (p_k). Den sannolika risken byggde på tidigare resultat från Swelogs. Den beräknades med hjälp av registerinformation och delade in befolkningen i tre olika grupper med låg, förhöjd och hög risk för spelproblem. Yngre personer och personer i stratum med högre sannolik risk hade högre urvalssannolikheter. Samtidigt skulle varje stratum omfatta minst 200 personer, och urvalet skulle ge lika många män som kvinnor, med samma ålder och samma sannolika risk för spelproblem. Bland de som var 16–19 år gjordes urvalet genom ett obundet slumpmässigt urval. Vi redovisar mer detaljer om 2015 års urval i ”Metodbeskrivning för Swelogs befolkningsundersökning om spel och hälsa 2015” (1).

Svarsandelarna motsvarade till stor del urvalssannolikheterna på så vis att andelen svarande var lägre i stratum med högre urvalssannolikheter, det vill säga yngre personer och grupper med högre sannolik risk för spelproblem. Undantaget var åldersgruppen 16–19 år som hade den högsta svarsandelen (53 %), men då var det urvalet gjort med ett obundet slumpmässigt urval. Totalt deltog 46 procent av de tillfrågade i undersökningen 2015.

De svarande från 2015 års undersökning bygger alltså på ett stratifierat slumpmässigt urval. I 2018 års undersökning fick de representera de som var 19–87 år gamla och de kompletterades med 4 000 stycken 16–18-åringar. De som inte är representerade är de från 19 år och uppåt som tillkom till befolkningen mellan 2015 och 2018. Dessa utgör undertäckning i undersökningen.

De svarande från 2015 års undersökning, det vill säga de mellan 19–87 år som bjöds in till undersökningen, skiljer sig från det nya urvalet om 16–18-åringar så till vida att de redan deltagit i en liknande undersökning för 3 år sedan. Det kan innebära att såväl deras spelande som deras sätt att svara på frågorna kan ha påverkats. I vilken omfattning det påverkar resultatet i 2018 års undersökning vet vi inte, men vi bedömer att effekten på tre års sikt torde vara begränsad. De båda undersökningsgrupperna kommer från två olika populationsgrupper, så den eventuella effekten kommer att ingå i skillnaden mellan de yngsta (16–18 år) och övriga i undersökningen.

Befolkningen i de aktuella åldrarna har föryngrats något eftersom fler personer har tillkommit i gruppen 25–35 år än i övriga åldersgrupper. Detta innebär t.ex. att medianåldern i den aktuella gruppen (19–87 år) var 49 år bland de som fanns i

befolkningen 2015 men 48 år i den faktiska befolkningen 2018. I övrigt är det inga större förändringar i ålderssammansättningen från 2015 till 2018.

Även om befolkningen förändrades något från 2015 till 2018 skulle effekten på våra resultat knappast ens vara märkbar. Swelogs 2018 är således en prevalensundersökning gällande befolkningen, eftersom det främsta syftet är att studera prevalenser för spelande, spelproblem och hälsa. Vi har också möjlighet att följa upp förändringar över tid bland de som deltog i undersökningen både 2015 och 2018.

Svarsfrekvens

Totalt finns det svar från 5 078 personer i Swelogs 2018. De utgör 38 procent av de tillfrågade. Svarsfrekvensen var lägst bland de yngsta.

Urval från 2015 års undersökning

Av de 21 000 utvalda till 2015 års undersökning deltog 9 420 personer, eller 46 procent av de tillfrågade. Endast de som deltog den gången kontaktades i 2018 års undersökning, med undantag från de som fallit bort från populationen på grund av dödsfall, emigration eller liknande, det som kallas övertäckning. Totalt definierades 5 procent av det ursprungliga urvalet som övertäckning i samband med mätningen 2015 eller 2018. Andelen var högst bland de äldsta (7 %) men nästan lika hög bland de som var 23–42 år (6 %). När vi räknade bort dessa från det ursprungliga urvalet återstod 8 894 personer (45 %) som kontaktades 2018.

Antal utvalda, övertäckning, nettourval 2015 och antal som kunde kontaktas 2018 redovisas i Tabell 1. Fetstil markerar var andelen som kunde kontaktas 2018 är 45 procent eller mer av nettourvalet 2015, det vill säga i vilka delgrupper det fanns kvar mer än genomsnittligt till undersökningen 2018.

Tabell 1a: Ursprungligt urval kvinnor 2015 och hur många som fanns kvar till 2018 års undersökning (Fetstil: 45 % eller mer kvar)

p_k-värde	Ålder 2018	Urval 2015	Övertäckning (% av urval)	Nettourval 2015	n=Tillfrågade 2018 (% av nettourval 2015)
Urval med OSU	19–22 år	1 893	91 (5 %)	1 802	950 (53 %)
p _k ≤ 0,04	23–27 år	201	12 (6 %)	189	73 (39 %)
	28–42 år	203	15 (7 %)	188	89 (47 %)
	43–57 år	208	6 (3 %)	202	113 (56 %)
	58–72 år	252	10 (4 %)	242	162 (67 %)
	73–87 år	237	4 (2 %)	233	122 (52 %)
0,04 < p _k ≤ 0,10	23–27 år	377	24 (6 %)	353	158 (45 %)
	28–42 år	650	21 (3 %)	629	314 (50 %)
	43–57 år	889	28 (3 %)	861	459 (53 %)
	58–72 år	752	20 (3 %)	732	408 (56 %)
	73–87 år	480	23 (5 %)	457	207 (45 %)

p_k-värde	Ålder 2018	Urval 2015	Övertäckning (% av urval)	Nettourval 2015	n=Tillfrågade 2018 (% av nettourval 2015)
p _k >0,10	23–27 år	922	53 (6 %)	869	317 (36 %)
	28–42 år	1 171	96 (8 %)	1 075	364 (34 %)
	43–57 år	1 007	42 (4 %)	965	339 (35 %)
	58–72 år	866	33 (4 %)	833	343 (41 %)
	73–87 år	283	20 (7 %)	263	78 (30 %)
TOTALT, kvinnor		10 391	498 (5 %)	9 893	4 496 (46 %)

Tabell 1b: Ursprungligt urval av män 2015 och hur många som fanns kvar till 2018 års undersökning (Fetstil: 45 % eller mer kvar)

p_k-värde	Ålder 2018	Urval 2015	Övertäckning (% av urval)	Nettourval 2015	n=Tillfrågade 2018 (% av nettourval 2015)
Urval med OSU	19–22 år	2 107	72 (3 %)	2 035	1 047 (51 %)
p _k ≤ 0,04	23–27 år	200	6 (3 %)	194	77 (40 %)
	28–42 år	203	10 (5 %)	193	86 (45 %)
	43–57 år	207	6 (3 %)	201	95 (47 %)
	58–72 år	252	6 (2 %)	246	157 (64 %)
	73–87 år	237	19 (8 %)	218	119 (55 %)
0,04 < p _k ≤ 0,10	23–27 år	378	24 (6 %)	354	153 (43 %)
	28–42 år	651	17 (2 %)	634	313 (49 %)
	43–57 år	890	35 (4 %)	855	405 (47 %)
	58–72 år	753	33 (4 %)	720	358 (50 %)
	73–87 år	480	49 (10 %)	431	224 (52 %)
p _k >0,10	23–27 år	922	47 (5 %)	875	341 (39 %)
	28–42 år	1 172	90 (8 %)	1 082	355 (33 %)
	43–57 år	1 008	55 (5 %)	953	292 (31 %)
	58–72 år	866	60 (6 %)	816	298 (37 %)
	73–87 år	283	33 (12 %)	250	78 (31 %)
TOTALT, män		10 609	562 (5 %)	10 057	4 398 (45 %)

Tabell 1c: Ursprungligt urval 2015 och hur många som fanns kvar till 2018 års undersökning (Fetstil: 45 % eller mer kvar)

Urval 2015	Övertäckning (% av urval)	Nettourval 2015	n=Tillfrågade 2018 (% av nettourval 2015)
21 000	1 060 (5 %)	19 950	8 894 (45 %)

Andelarna som fanns kvar varierade stort mellan olika stratum. Bland kvinnor 73–87 år med hög risk för spelproblem återstod endast 30 procent som kunde tillfrågas, jämfört med 67 procent av kvinnorna med låg risk för spelproblem i åldrarna 58–72 år. I stort sett steg andelen som fanns kvar med ökande ålder, upp till den näst högsta åldersgruppen (58–72 år). Undantaget var män med hög risk för spelproblem där det var högst andel kvar i gruppen 23–27 år.

I den yngre gruppen (23–27 år) fanns det störst andel kvar i gruppen med ökad risk för spelproblem ($0,04 < p_k \leq 0,10$) och detsamma gällde för kvinnor i åldern 28–42 år. Bland männen 43–57 år var det en något högre andel kvar i gruppen med ökad risk. I övriga åldersgrupper var det störst andel kvar i gruppen med låg risk för spelproblem bland både män och kvinnor.

I gruppen 28–72 år var det störst andel kvinnor kvar i alla stratum, medan det var störst andel män kvar bland de yngre (23–27 år) sett till grupperna med låg respektive hög risk för spelproblem, och för samtliga risknivåer bland de äldsta (73–87 år). Ändå hade 10–12 procent av männen fallit bort på grund av övertäckning i grupperna med ökad och hög risk för spelproblem.

Det finns alltså vissa generella trender för både bortfall och övertäckning, men också variation efter ålder, kön och risk för spelproblem. I stort sett följer minskningen av det tillgängliga urvalet de ökade urvalssannolikheterna, men inte helt.

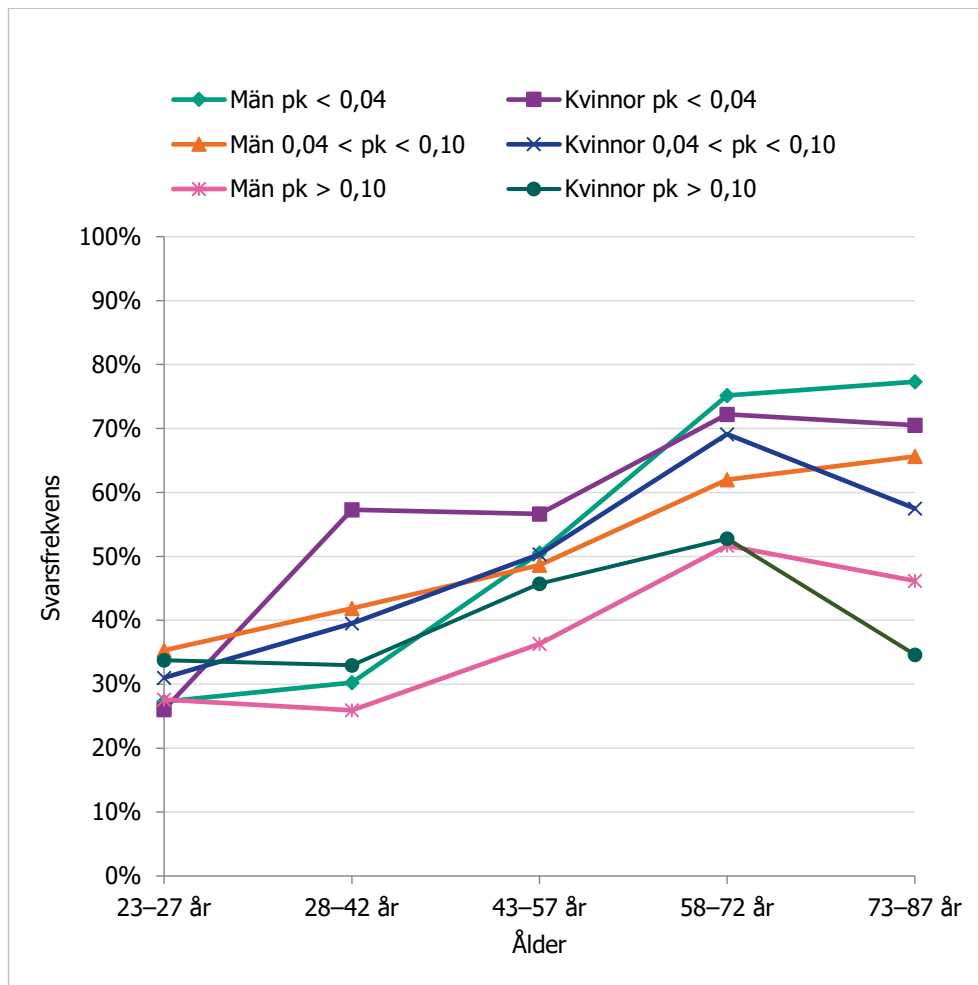
Svarspersonerna i den allra yngsta gruppen var 16–19 år 2015 och alltså 19–22 år 2018. Bland dem fanns drygt hälften kvar inför datainsamlingen 2018, eller 51 procent av männen och 53 procent av kvinnorna.

Svarande i urvalet från 2015

3 869 personer från urvalet 2015, eller 44 procent av de 8 894 tillfrågade, svarade i undersökningen 2018. Andelen som svarade var betydligt lägre bland de yngre än de äldre. I gruppen 19–22 år, det vill säga de som valdes ut med obundet slumpmässigt urval till 2015 års undersökning, var det 30 procent av de tillfrågade som deltog i undersökningen. Ända upp till 40-årsåldern var det ett väldigt lågt deltagande. Endast 32 procent av dem i åldern 19–42 år deltog, jämfört med 56 procent av dem som var 43–87 år. Bortfallet i de olika grupperna följer till stora delar samma mönster som det i 2015 års undersökning, vilket gör att en väldigt liten del återstår i vissa stratum, framför allt i grupper med hög risk för spelproblem.

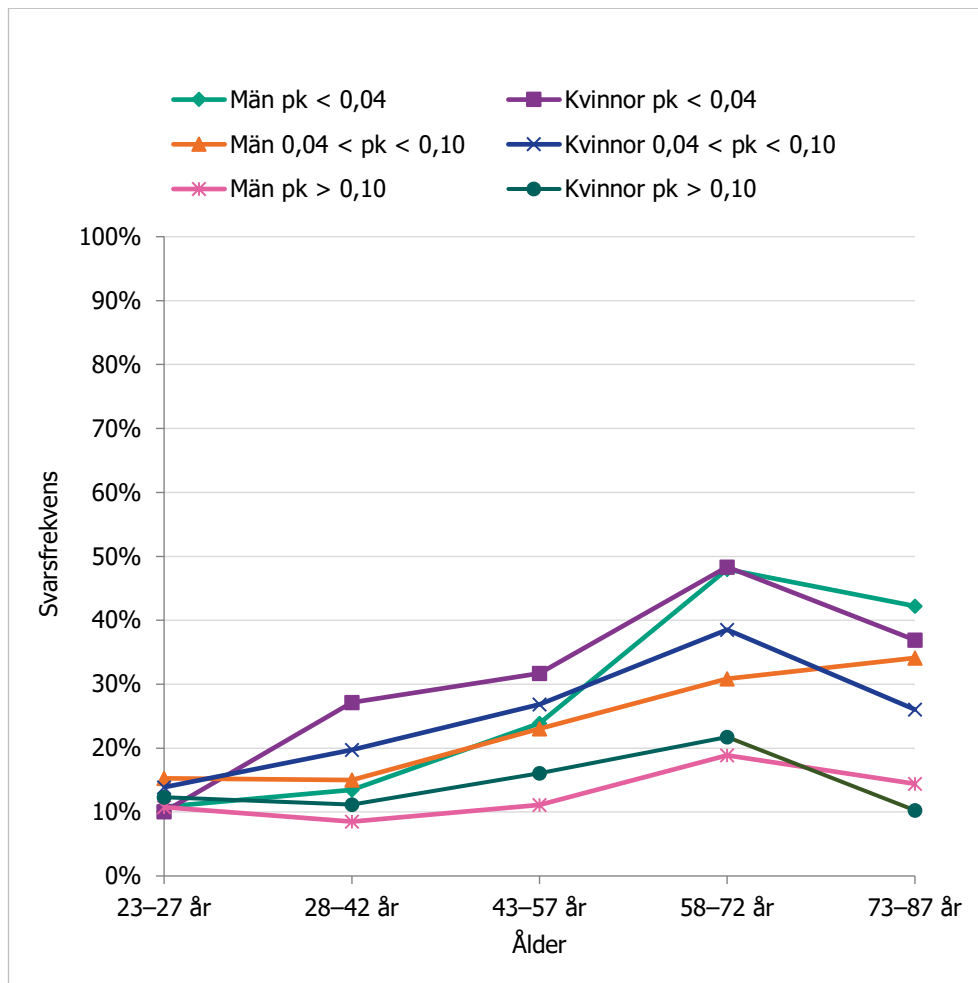
I figur 1 visar vi svarsfrekvenserna i 2018 års mätning efter kön, ålder och risk för spelproblem. Andelen som svarat varierar från 26 procent bland män 28–42 år med hög risk för spelproblem till 77 procent bland de äldsta männen (73–87 år) med låg risk för spelproblem. I gruppen 23–27 år är det förvånansvärt liten variation i svarsfrekvens. Det skiljer 9 procentenheter mellan andelen svarande bland män med ökad risk för spelproblem ($0,04 < p_k \leq 0,10$) där 35 procent svarade och kvinnorna med låg risk för spelproblem där 26 procent svarade. Jämförelsevis var skillnaden 32 procentenheter i den äldsta åldersgruppen där 77 procent av männen med låg risk för spelproblem svarade men bara 35 procent av kvinnorna med hög risk för spelproblem. För kvinnor med låg risk för spelproblem ökar andelen svarande kraftigt från gruppen 23–27 år till de som är 28–42 år, men i övriga grupper är ökningen mer successiv. Bland kvinnorna minskar andelen som svarade från den näst äldsta till den äldsta åldersgruppen medan ökningen fortsätter för männen bortsett från gruppen med hög risk för spelproblem.

Figur 1: Svarefrekvenser efter kön, ålder och risk för spelproblem bland de som deltog i Swelogs 2015



I figur 2 visar vi andelen som svarade av nettourvalet från 2015 (urvalet minus de som räknats bort på grund av övertäckning). Det varierar från 9 procent bland män 28-42 år med hög risk för spelproblem till 48 procent bland både män och kvinnor 58-72 år med låg risk för spelproblem. Totalt svarade 19 procent av nettourvalet från 2015.

Figur 2: Andel svarande efter kön, ålder och risk för problemspelande av nettourvalet från Swelogs 2015



Urval 2018

Eftersom det gått tre år från föregående undersökning fanns det inte längre några minderåriga med i gruppen som valdes ut 2015, utan den yngsta var 19 år. Det var dock viktigt att få med även yngre personer i undersökningen, och därför gjorde vi ett kompletterande urval om 4 000 personer som fyllde 16–18 år under 2018. Dessa valdes ut med obundet slumpmässigt urval.

Totalt 1 209 personer i åldrarna 16–18 år, eller 30 procent av urvalet, deltog i undersökningen, och 6 procent gick bort på grund av övertäckning. Den låga svarsfrekvensen var något överraskande, eftersom mer än hälften av de obundet slumpmässigt urval-samplade ungdomarna i 2015 års urval deltog den gången. Vi vet att undersökningsföretaget hade problem att hitta telefonnummer till ungdomarna, vilket kan förklara en del av bortfallet. Samtidigt hade deltagarna möjlighet att svara via webb eller postenkät, vilket gör att det inte kan förklara hela skillnaden från föregående mätning.

Drygt hälften, 54 procent eller 652 stycken, av de svarande i det nya urvalet var kvinnor.

Bortfall

Närmare hälften (49 %) av det totala urvalet föll bort av okänd anledning eftersom de inte svarade på något av kontaktförsöken. Cirka 7 procent angav att de inte ville delta i undersökningen, medan 0,5 procent eller mindre vardera angav orsaker såsom tidsbrist, integritet eller språksvårigheter eller att de tyckte att de inte tillhörde målgruppen. Det var också en liten grupp (0,09 %) som av princip aldrig deltar i undersökningar.

Språksvårigheter gick till viss del att avhjälpa eftersom telefonintervjuerna kunde genomföras med hjälp av tolk.

Flera minderåriga eller deras föräldrar hörde av sig och ifrågasatte att de blivit utvalda till undersökningen eftersom spel inte är tillåtet för personer under 18 år. Minderårigt spelande är en indikator som Folkhälsomyndigheten ska följa upp vilket gör åldersgruppen viktig för studien. Vi vill också kunna följa upp och jämföra de som spelat om pengar före 18 års ålder med de som inte gjort det, för att se om deras spelvanor och hälsa blir olika.

Bortfall i olika grupper

I det nya urvalet av tonåringar var bortfallet störst bland män, bland de födda utanför Norden och bland de som flyttat till eget boende.

I urvalet från 2015 var bortfallet, förutom det vi kan se utifrån olika stratum, störst bland personer som

- är födda utanför Norden
- har låg inkomst
- är ensamstående
- har kort utbildning
- lever i hushåll där det finns barn
- får arbetslöshets- eller försörjningsstöd.

Kalibreringsvikter

Resultaten i undersökningen kan snedvridas av olika urvalssannolikheter och olika bortfallsandelar. För att justera för detta använder vi kalibreringsvikter som är framtagna av Statistiska centralbyrån (SCB). Varje person får en individuell vikt som beskriver hur många personer i befolkningen som har samma sociodemografiska profil som den själv.

För det nya urvalet om 16–18-åringar baseras vikterna på kön, födelseland och vilken typ av familj de bor i (tillsammans med föräldrar, ensamstående eller ensamstående med barn). Här gjordes urvalet med obundet slumpmässigt urval, så det finns ingen urvalsskevheter att kompensera för, och för unga människor finns det inte så mycket registerinformation ännu. I urvalet från 2015 baseras vikterna på

kön, ålder, födelseland, utbildningsnivå och typ av utbildning, inkomst, typ av familj, anställningsförhållande och sysselsättning.

Kalibreringsvikterna kan användas när vi enbart beräknar andelar i befolkningen. Det nya urvalet med 16–18-åringar och urvalet från 2015 representerar två olika, icke överlappande grupper, så genom att kombinera urvalen och använda vikterna kan vi beräkna prevalenstal och liknande för hela befolkningen från 16–87 år. När vi vill göra statistiska tester skalar vi ner kalibreringsvikterna så att det viktade antalet motsvarar antal svarande för att vi inte ska få orimliga signifikansvärden. Då får vi hantera informationen med försiktighet när vi tittar på delgrupper eftersom en enskild person kan representera upp till 13 personer när vi tar fram resultat vägda för antalet svarande. Det är ett fåtal som har så stora vikter. Medianen för de relativa vikterna är 0,43 och övre kvartilen är 1,3. De som har de allra största vikterna är typiskt personer som inte spelar, eller som spelar väldigt lite. När vi räknar andelar ser vi till att vi har minst 5 viktade liksom 5 verkliga personer i varje delkategori. Om det inte uppfylls är resultaten för osäkra och då vi redovisar dem inte.

Konsekvenser av urval och bortfall

Det ursprungliga urvalet från 2015 hade en överrepresentation av unga personer. I det stratifierade urvalet av personer från 20 år och uppåt var andelen män och kvinnor lika, medan det blev en något högre andel män bland 16–19-åringarna när urvalet gjordes med obundet slumpmässigt urval. Bland de som svarade i Swelogs 2015 var det fortsatt övervikt av unga personer, och det nya urvalet om 4 000 stycken 16–18-åringar 2018 förstärkte övervikten av unga personer. Det är också något mer än hälften kvinnor bland de svarande medan det finns något fler män än kvinnor i befolkningen i de aktuella åldersgrupperna.

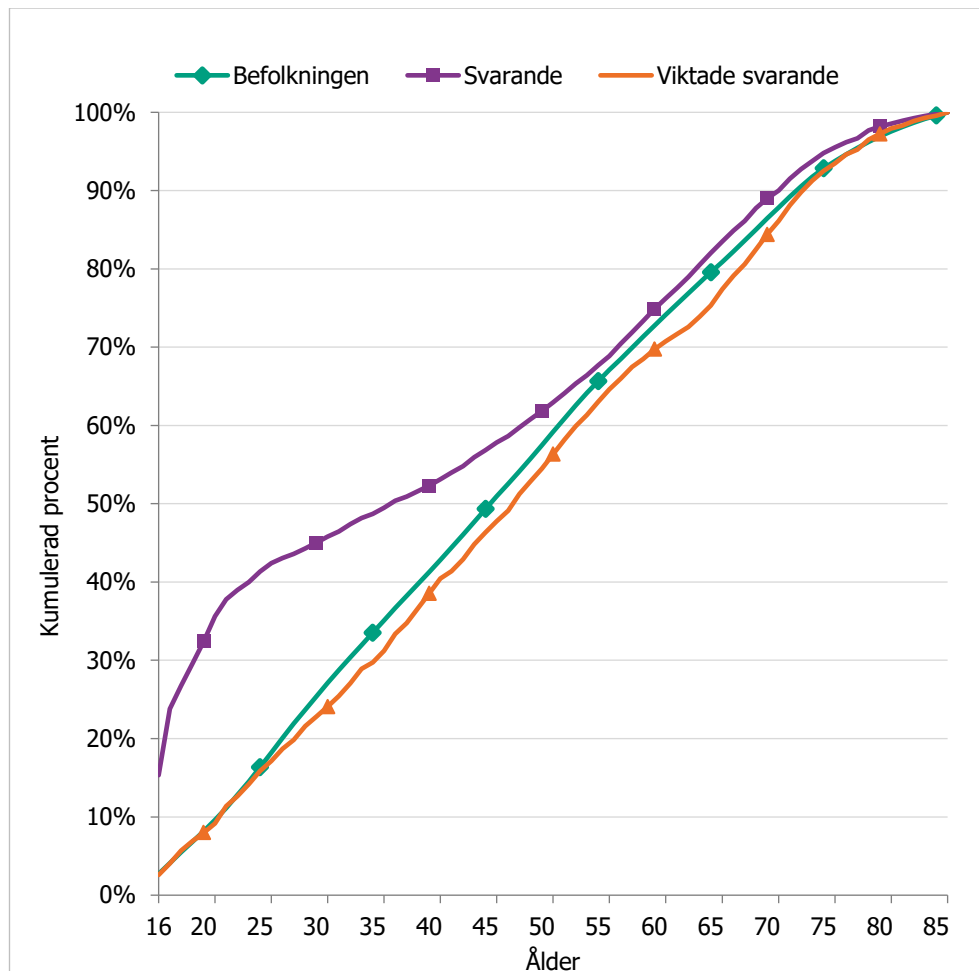
Kalibreringsvikterna gör det möjligt att göra bättre skattningar för hela populationen genom att de som deltog i undersökningen får olika vikter beroende på om de tillhör en över- eller underrepresenterad grupp. På så vis kan vi väga svaren på det vi frågat om och få skattningar som speglar andelarna i befolkningen snarare än de som deltog i undersökningen. I tabell 2 visar vi andel kvinnor och läges- och spridningsmått för ålder bland de svarande och hur dessa värden blir när vi viktat resultatet.

Tabell 2: Kön och ålder bland de svarande, oviktat och viktat

		Bland de svarande	Viktat
Ålder	Andel kvinnor	52,5 %	49,7 %
	Medelvärde	41	49
	Standardavvikelse	22	19
	Nedre kvartil	19	33
	Median	38	49
	Övre kvartil	62	66

I figur 3 visas andelen svarande i en viss ålder eller yngre, det vill säga kumulerade andelar efter ålder. Det övre strecket visar fördelningen bland de svarande, strecket i mitten fördelningen i befolkningen 16–87 år och det nedre den viktade fördelningen bland de svarande.

Figur 3: Kumulerad åldersfördelning i befolkningen, bland de svarande i Swelogs 2018 och viktad fördelning i Swelogs 2018

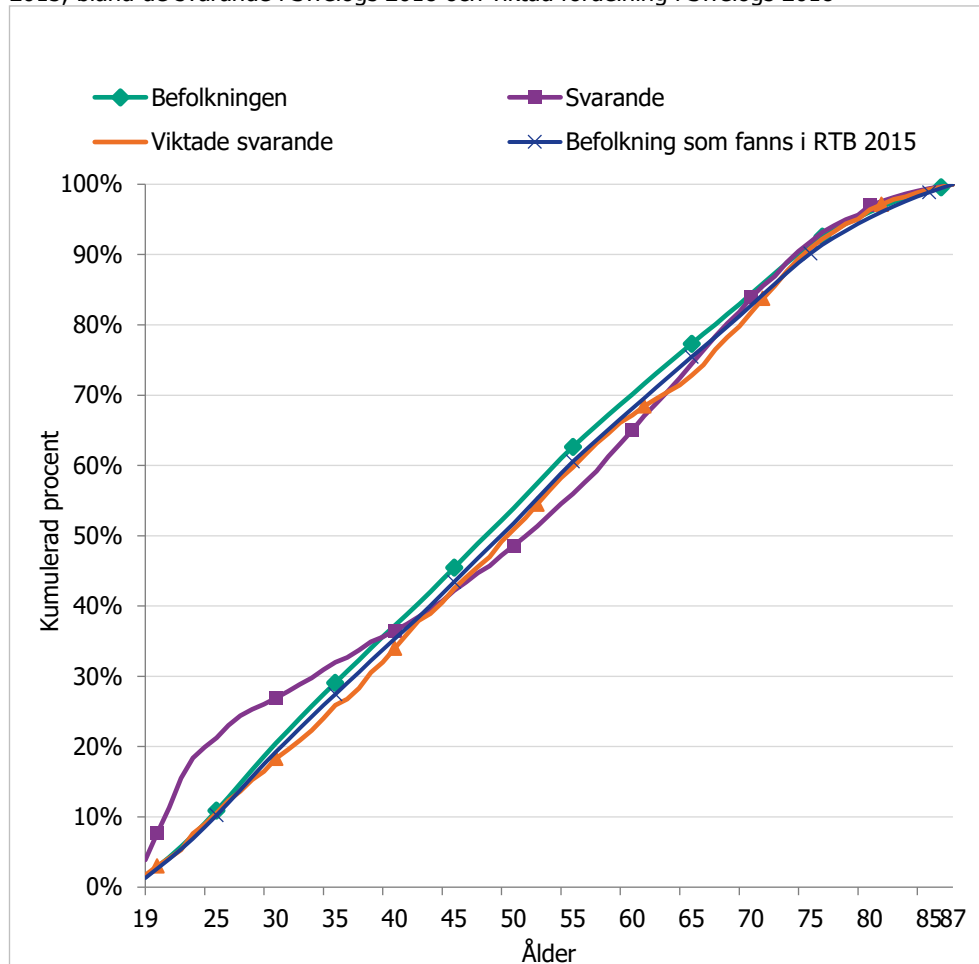


Medianåldern (50 procent kumulerad andel) är 38 år för de svarande, 48 år i befolkningen och 49 år bland de viktade svarande. I idealfallet skulle linjerna som beskriver fördelningen i befolkningen respektive de viktade svarande följas åt. Här följs de åt upp till cirka 25 år och från 75 år. Däremellan ligger linjen för befolkningen något över den för de viktade värdena, vilket innebär att vikterna överkompenserar något för dem som är 26–74 år då bland annat översamlingen av unga justeras. Detta beror delvis på att urvalet från 19 år och uppåt gjordes 2015 och på att vikterna för personer 19–87 år är baserade på de som fanns i populationen då, men det beror även på att vikterna inte enbart ska kalibrera för ålder.

Figur 4 visar den ackumulerade åldern för urvalet från 2015 för de svarande, de viktade svarande och befolkningen 2018 samt framskriven ålder för de som fanns i

RTB 2015. Här följer kurvan för de viktade svarande den framskrivna åldern för de som fanns med i RTB något bättre än den faktiska åldersfördelningen 2018.

Figur 4: Kumulerad åldersfördelning i befolkningen 2018 och bland de som fanns i RTB 2015, bland de svarande i Swelogs 2018 och viktad fördelning i Swelogs 2018



Det är även här bäst överensstämmelse mellan den viktade fördelningen och fördelningen i befolkningen ungefär upp till 25 år, men även för personer 45–60 år och från 70-årsåldern och uppåt om vi jämför fördelningen för de viktade svarande med den framskrivna åldersfördelningen i befolkningen som fanns i RTB 2015.

I övrigt är den relativa representationen större bland de unga där de tillfrågade var så många att det är betydligt fler svarande än bland de äldre trots låg svarsfrekvens, medan vi har ett mer tillförlitligt underlag bland de äldre där svarsfrekvensen är betydligt bättre.

Datainsamling

Swelogs befolkningsundersökning 2018 genomfördes i samarbete med Statisticon AB, som projektledde datainsamlingen, och Evry AB, som genomförde själva datainsamlingen. SCB gjorde det nya urvalet av personer 16–18 år och förmedlade kontaktuppgifter. Insamlad data förvaras och analyseras via SCBs MONA (Microdata Online Access) som SCB använder för att tillgängliggöra mikrodata. Via verktyget kopplas även registerdata på. Datamaterialet är sekretesskyddat, vilket innebär att det endast är ett fåtal personer som har tillgång till materialet. Den som ska arbeta med Swelogsdata får skriva på en sekretessförbindelse. Skyddet innebär bland annat att vi bara får arbeta med datafilen på servern och inte hämta ner den till någon annan dator eller server. Det är bara sammanställda resultat som får laddas ner.

Förberedande arbete

Planen för undersökningen genomgick en etisk prövning och godkändes hos den regionala etikprövningsnämnden i Stockholm.

Enkätfrågorna bygger i huvudsak på frågor från tidigare Swelogsundersökningar. Statisticon bidrog med synpunkter på frågeutformningen medan Evry utformade webbenkäten och det elektroniska formuläret för telefonintervjuerna. Evry tog även fram det layoutade frågeformuläret för postenkäten.

Folkhälsomyndigheten utformade texterna i samtliga missiv och brev. Informationen i missiven översattes till engelska, spanska, arabiska, jiddisch, finska, nordsamiska, thai, meänkieli, somaliska, persiska, polska och romani. De översatta dokumenten publicerades på Folkhälsomyndighetens webbplats.

Samtliga frågeformulär testades och granskades av Statisticon och Folkhälsomyndigheten innan de slutligen godkändes. Det var speciellt viktigt att testa att olika hopp i formulären fungerade som det var tänkt. Svarsfilen från de inledande webbenkäten granskades också för att kontrollera att svarsbilden stämde med tänkta hopp och att alla svar följde de gränser som definierats.

Folkhälsomyndigheten deltog i en intervjuarutbildning inför telefonintervjuerna för att intervjuarna skulle få en grundläggande kunskap om spel och förstå syftet med undersökningen och de olika frågorna.

Det förberedande arbetet genomfördes från augusti till oktober.

Datainsamling

Datainsamlingen genomfördes i tre steg. Det inledande steget innebar inbjudan till att delta i undersökningen via en webbenkät. De som inte svarade fick en skriftlig påminnelse med en ny inbjudan. I steg två kontaktades så många som möjligt per telefon för intervju, och i ett tredje steg skickades en postenkät till dem som inte

svarat via webben eller nåtts via telefon. Webbenkäten låg öppen under hela insamlingsperioden.

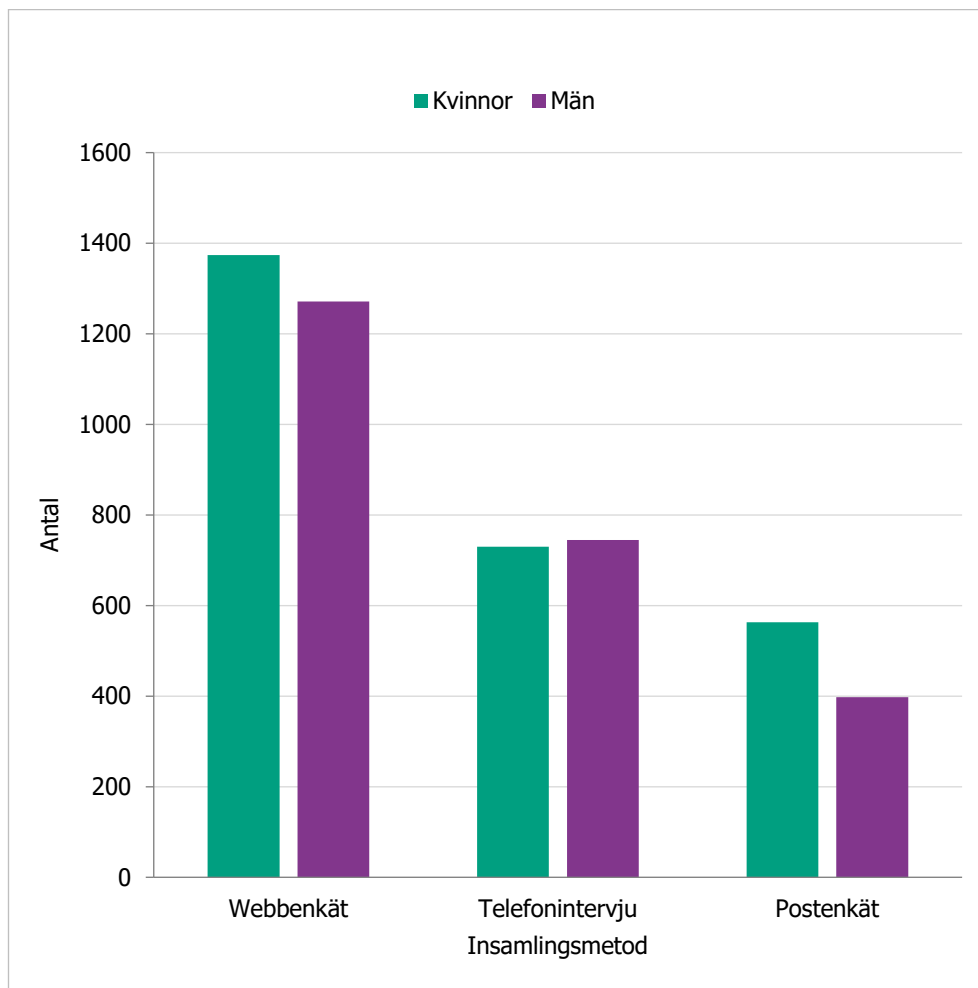
Inbjudan att delta i webbenkäten gick ut i slutet av vecka 42, vilken inföll i mitten av oktober 2018. En påminnelse skickades ut vecka 46 och därefter påbörjades telefonintervjuerna. Postenkäterna skickades ut vecka 50, och datainsamlingen pågick fram till vecka 4 2019.

Totalt 5 081 personer deltog i undersökningen. Av dessa svarade 2 645 personer (52 % av de svarande och 20 % av urvalet) via webbenkäten, 1 475 personer (29 % av de svarande och 11 % av urvalet) via telefonintervju och 961 personer (19 % av de svarande och 7 % av urvalet) genom att besvara postenkäten. 3 av svaren sorterades bort vid kontrollen av rimliga svar.

Olika insamlingsmetoder

Det var ingen större skillnad mellan kvinnor och män vad gäller val av metod för att besvara undersökningen. Bland kvinnorna var det en något högre andel som svarade via postenkät jämfört med männen (21 % jämfört med 16 %), medan det var en något högre andel bland männen som svarade via telefonintervju (31 % jämfört med 27 % bland kvinnorna). Skillnaden kan också beskrivas på så vis att det var något fler kvinnor som svarade via postenkäten eller webbenkäten medan ungefär lika många kvinnor som män svarade via telefonintervju, vilket vi visar i figur 5.

Figur 5: Antal svarande i Swelogs 2018 uppdelat på kön och typ av insamlingsmetod



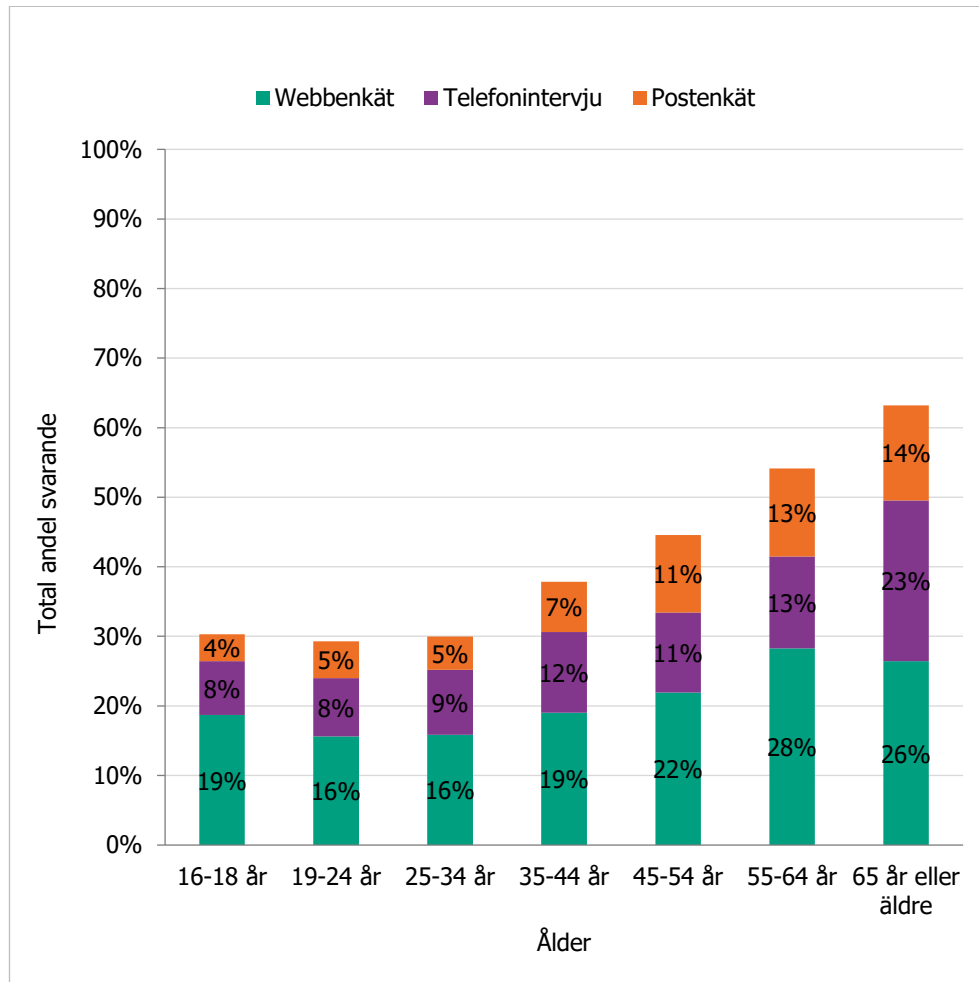
När vi jämför olika åldersgrupper är det olika mönster för hur stor andel som svarade via de olika insamlingsmetoderna. Vi visar andelarna i figur 6.

Webbenkäten var det första alternativet för att delta i undersökningen. Det var också det alternativ som fanns tillgängligt under längst tid, eftersom webbenkäten låg öppen under hela insamlingsperioden. Nästan en femtedel (19 %) av 16–18-åringarna besvarade webbenkäten. Andelen var något lägre (16 %) bland grupperna 19–24 och 25–34 år, men återigen 19 procent bland 35–44-åringarna. Andelen ökade med åldern till 45–54-åringarna (22 %) och 55–64-åringarna (28 %) för att därefter minska något för den äldsta gruppen (26 %). Andelen som besvarade webbenkäten var alltså högst bland de två äldsta grupperna, men något lägre i gruppen 65 år eller äldre jämfört med 55–64-åringarna.

Telefonintervju som insamlingsmetod fungerade i särklass bäst för den äldsta gruppen där nästan en fjärdedel (23 %) av de tillfrågade svarade via telefon. Det är framför allt den relativt stora andelen som svarade via telefon i den här gruppen som förklarar skillnaden i svarsfrekvens mellan de äldsta och de yngre. Andelen var nästan dubbelt så stor som andelen bland 55–64-åringarna och tre gånger så stor som andelen bland de yngsta.

De äldsta hade även högst andel som svarade på postenkäten (14 %), men det var i stort sett lika stor andel bland 55–64-åringarna (13 %). Bland 45–54-åringarna var det 11 procent som fyllde i och skickade in postenkäten medan det var under 10 procent (4–7 %) i alla grupper från 44 år och nedåt. Allra lägst var andelen bland de yngsta där endast 4 procent svarade via postenkäten.

Figur 6: Andel som svarade via de olika insamlingsmetoderna och totalt efter ålder



Variationskoefficienten (standardavvikelse/medelvärde) är 0,32 för variationen i svarsfrekvens över åldersgrupperna. Den är lägst med 0,24 för variationen i svarsfrekvens för webbenkät, medan den är 0,43 för variationen i svarsfrekvens för telefonintervju och 0,48 för variationen i svarsfrekvens för postenkät.

Vi kan inte uttala oss om vilken insamlingsmetod som i sig är mest lämplig för varje åldersgrupp eftersom de introducerades en i taget: först webbenkät som var tillgänglig hela tiden, därefter telefonintervju och till sist postenkät för de som inte svarat vare sig via webbenkät eller telefonintervju. Vi kan däremot konstatera att variationen i svarsbenägenhet är lägst för webbenkät och högst för postenkät. Initialt är det alltså inte lika stor variation mellan åldersgrupperna, men de äldre, och framför allt de äldsta, är mer benägna att svara via telefon, och det är relativt sett en stor variation även vad gäller hur villiga folk i olika åldrar är att fylla i en postenkät.

Vi vet sedan Swelogs 2015 att en hel del av de som svarade via webbenkäten förmodligen också hade varit relativt benägna att svara via telefonintervju, men svarsmönstret följer inte helt det totala mönstret för andelen svarande. Förmodligen hade vi fått större andelar som besvarat postenkäten om den gått ut som första alternativ.

Insamlingstekniskt är det fördelaktigt att försöka få personer att svara via webb eller telefon eftersom det är lättare att utforma formulären med hopp och liknande. Telefonintervjuerna har som sin speciella fördel att de ofta genererar mer kompletta svar, eftersom de som svarar via telefon har oftast en mindre andel interna bortfall (överhoppade frågor). De som inte ville besvara en fråga kunde i stället välja något av alternativen ”Vet ej” eller ”Vill ej svara”, och det är det som bildar interna bortfall i telefon- och webbintervjuerna. Motsvarande alternativ fanns även i webb- och postenkäterna just för att vi inte ville tvinga fram svar på frågor. I postenkäterna var det dock mer vanligt att hoppa över frågorna helt och inte markera något av alternativen ”Vet ej” eller ”Vill ej svara”.

Skillnaderna mellan mätmetoderna märks redan i början av enkäten där det finns frågor om spelande i olika spelformer under de senaste 12 månaderna. I webb- och telefonenkäterna är detta de sex första frågorna, och därefter får de som svarar följdfrågor om de spelformer som de spelat på under de senaste 12 månaderna. I postenkäten kommer följdfrågorna direkt efter varje övergripande fråga. Således är frågan om spel på hästar den första i postenkäten, och de andra fem frågorna nedan kommer längst upp på de fem följande sidorna. I tabell 3 visar vi andelen som svarat ”Vet ej”, ”Vill ej svara” eller inte svarat alls på de inledande frågorna för varje grupp av spel.

Tabell 3: Internt bortfall för inledande frågor om spel under de senaste 12 månaderna, efter insamlingsmetod

Fråga	Bortfallsorsak	Webb	Telefon	Post
Har du spelat på hästar under de senaste 12 månaderna?	Vet ej	0,3 %	0,1%	0,4 %
	Vill ej svara	0,3 %	-	0,2 %
	Inget svar	-	-	1,9 %
Har du satsat pengar på bingospel under de senaste 12 månaderna?	Vet ej	0,4 %	-	0,4 %
	Vill ej svara	0,2 %	-	0,3 %
	Inget svar	-	-	2,6 %
Har du satsat pengar på lotter, skraplotter eller nummerspel under de senaste 12 månaderna?	Vet ej	0,6 %	0,3%	0,5 %
	Vill ej svara	0,3 %	-	0,2 %
	Inget svar	-	-	1,9 %
Har du satsat pengar på sportspel eller vadslagning de senaste 12 månaderna?	Vet ej	0,5 %	0,2%	0,3 %
	Vill ej svara	0,2 %	-	0,3 %
	Inget svar	-	-	2,7 %
Har du spelat poker om pengar de senaste 12 månaderna?	Vet ej	0,2 %	-	0,3 %
	Vill ej svara	0,2 %	-	0,2 %
	Inget svar	-	-	2,7 %

Fråga	Bortfallsorsak	Webb	Telefon	Post
Har du satsat pengar på spelautomater eller kasinospel under de senaste 12 månaderna?	Vet ej	0,3 %	-	0,1 %
	Vill ej svara	0,3 %	-	0,3 %
	Inget svar	-	-	2,6 %

Det är något mer vanligt att folk avstår från att besvara en fråga om spelande för att de inte vet än för att de inte vill. Bland de som intervjuades via telefon var det ett fåtal som inte visste huruvida de spelat på hästar, lotterier eller sportspel under de senaste 12 månaderna, men i övrigt inga interna bortfall. Osäkerheten kan bero på att personerna spelar på dessa spel, som är de vanligaste, någon gång ibland men inte riktigt kan minnas när de gjorde det senast. Tydligt är det lättare att veta om man spelat på bingo, poker eller kasinospel. Bland de som svarade på webbenkäten var det alltid någon som svarade ”Vet ej” eller ”Vill ej svara” på samtliga frågor, och det var något mer vanligt att svara ”Vet ej” medan det var betydligt mer vanligt att helt enkelt hoppa över en fråga än att svara ”Vet ej” eller ”Vill ej svara” bland de som svarade via postenkäten. Totalt sett är det interna bortfallet mellan 2,6 och 3,7 procent för de här frågorna bland de som svarade via postenkäten och under 1 procent för de som svarade via webb eller telefon.

De flesta som började svara i undersökningen gick igenom hela formuläret. För att de skulle räknas som svarande måste de åtminstone svara på frågorna om spelande och de nio frågorna som ingår i det instrument vi använder för att mäta spelproblem. De som inte spelat under de senaste 12 månaderna skulle därmed fortsätta till frågorna om datorspel som kommer efter alla följdfrågor till de som spelat under de senaste 12 månaderna. Personer som deltog i telefon- eller webbenkäten kan alltså ha uteblivna svar, men då betyder det att de avbrutit intervjun någon gång efter frågorna om spelproblem. I tabell 4 redovisas interna bortfall för de sex frågor vi ställer om psykisk hälsa (fråga 28 a–f av totalt 40 frågor), och där var det 2,5 procent av de som svarade via webbenkäten som slutade svara på enkäten. Samtliga som svarade via telefon finns däremot kvar i undersökningen.

Tabell 4: Internt bortfall för frågor om psykisk hälsa (Kessler 6) under de senaste 12 månaderna, efter insamlingsmetod

Hur ofta under de senaste 30 dagarna har du ...	Bortfallsorsak	Webb	Telefon	Post
... känt dig nervös?	Vet ej	0,7 %	0,5 %	2,8 %
	Vill ej svara	0,8 %	0,3 %	2,3 %
	Inget svar	2,5 %	-	5,6 %
... känt hopplöshet?	Vet ej	0,8 %	0,6 %	3,6 %
	Vill ej svara	0,8 %	0,5 %	2,3 %
	Inget svar	2,5 %	-	6,1 %
... känt dig rastlös eller orolig?	Vet ej	0,8 %	0,6 %	2,1 %
	Vill ej svara	0,8 %	0,5 %	2,1 %
	Inget svar	2,5 %	-	6,1 %
	Vet ej	0,7 %	0,6 %	3,1 %

Hur ofta under de senaste 30 dagarna har du ...	Bortfallsorsak	Webb	Telefon	Post
... känt dig så deprimerad att inget kunnat muntra upp dig?	Vill ej svara	0,8 %	0,5 %	2,1 %
	Inget svar	2,5 %	-	6,0 %
... känt att allt varit en ansträngning?	Vet ej	1,1 %	1,4 %	3,1 %
	Vill ej svara	0,8 %	0,5 %	2,1 %
	Inget svar	2,5 %	-	5,6 %
... känt dig värdelös?	Vet ej	1,1 %	0,8 %	3,2 %
	Vill ej svara	0,9 %	0,4 %	2,2 %
	Inget svar	2,5 %	-	5,9 %

Frågor om hälsa, och inte minst psykisk hälsa, kan kännas obehagliga att svara på och det är vanligare att folk väljer att avstå från att besvara sådana jämfört med andra typer av frågor. Dessutom ökar andelen interna bortfall ofta mot slutet av en enkät när de som svarar börjar bli trötta. För de här frågorna är det totala interna bortfallet 1–2 procent bland de som deltog via telefonintervju, 4–5 procent bland de som besvarade webbenkäten och 12–14 procent bland de som fyllde i postenkäten. Om vi bortser från de som inte lämnade något svar alls är det även här vanligare med svaret ”Vet ej” än ”Vill ej svara”. Här är det ett kortare tidsperspektiv, 30 dagar i stället för 12 månader som gällde för spelande, så en del av osäkerheten kan bero på att frågorna kanske inte är helt lätta att förstå blandat med osäkerhet kring när olika saker inträffat i tid.

Sammanlagning och kontroll av insamlad data

Eftersom datainsamlingen genomfördes med tre olika metoder fanns det tre datafiler när datainsamlingen avslutades. Statisticon AB anlätades för arbetet att föra ihop all data i en fil och även för att kontrollera svaren.

Webbenkätena och telefonintervjuerna byggde på samma intervjuformulär, så dessa var i princip likadana. Postenkäten skilde sig något från de två övriga, framför allt vad gäller ordningen på frågorna.

Granskningen av svaren gällde dels om de som svarat uppfyllde kravet på att deltagit tillräckligt långt in i enkäten (bortom frågorna om spelproblem), dels om svaren var logiska i förhållande till tidigare svar. Det senare gällde framför allt i postenkäten, där vissa besvarade följdfrågor som de enligt tidigare svar skulle ha hoppat över. Motsvarande kunde också gälla, med följdsvaret som rimligtvis skulle innebära ett specifikt svar på en tidigare fråga som dock kunde vara överhoppad.

Den sammanslagna filen levererades sedan via Folkhälsomyndigheten till SCB där den kopplades ihop med registerdata på MONA. Den lagras tillsammans med tidigare insamlad Swelogsdata så att vi även kan studera förändringar bland de som deltog i undersökningen 2015. Varje individ i undersökningen identifieras via ett så kallat undersökningsenhetsnummer vilket gör det möjligt att koppla ihop data från de olika undersökningarna. Nyckeln som kopplar ihop undersökningsenhetsnummer med personnummer förvaras hos SCB och är inte

tillgänglig för oss på Folkhälsomyndigheten eller eventuella forskare som analyserar datafilen. På så vis är deltagarna anonyma för alla som hanterar uppgifterna.

Variabler och index

Frågeformuläret

Frågeformuläret var indelat i block med frågor om

- spelande
- relationen till spel
- datorspel
- hälsa och trygghet
- boende, ekonomi och livshändelser
- egna spelproblem och spelproblem hos någon i närheten.

Ungdomarna i det nya urvalet fick också några speciella frågor om tidigare spelande.

Formuläret bygger på tidigare Swelogsfrågeformulär och större delen av frågorna är identiska med de tidigare för att det ska vara möjligt att göra jämförelser mellan undersökningarna.

Spelande (spel om pengar)

Enkäten inleddes med frågor om spel indelat i sex olika huvudgrupper:

- spel på hästar
- bingospel
- lotterier, bingolotter, skraplotter eller nummerspel (I tidigare undersökningar var lotterier och bingolotter en grupp och skraplotter och nummerspel en annan. Dels kunde det vara svårt för deltagarna att veta skillnaden mellan olika typer av lotter, dels är detta spelformer som har mindre tydlig koppling till hälsa och därför räcker det att ha dem i en sammanslagen grupp.)
- sportspel, spel på e-sport samt vadhållning
- poker
- spelautomater eller kasinospel (Till skillnad från tidigare Swelogsundersökningar är dessa sammanslagna till en grupp istället för att vara två separata. Spelautomater utgör ofta en markant del av onlinekasinon varför det kan vara svårt att skilja på vad som är spel på spelautomater och vad som är kasinospel. Spelformerna skiljs åt i följdfrågor.)

Den inledande frågan i varje block gällde huruvida den tillfrågade hade spelat på den sortens spel någon gång under de senaste 12 månaderna. De som svarade ja fick sedan följdfrågor om spel, landbaserat eller online, under de senaste 12 månaderna och om hur mycket tid och pengar de satsat under de senaste 30 dagarna.

I slutet av detta block fanns frågor om pengar om spel om pengar tidigare i livet som endast ställdes till de som var under 18 år.

Relationen till spel

Frågorna i blocket om relationen till spel skulle besvaras av de som hade spelat om pengar i minst en spelform någon gång under de senaste 12 månaderna. Frågorna består av tre grupper:

- Problem Gambling Severity Index (PGSI). Ett mätinstrument för spelproblem som består av nio frågor om spelande och konsekvenser.
- Jonsson Abbot Scale (JAS). Tolv påståenden om inställningen till spel om pengar.
- Frågor om spelreklam: Tre frågor om huruvida personen har påverkats av reklam för stora jackpottar, bonusar i onlinespel eller spelreklam i allmänhet så att den lockats att spela oftare eller för mer pengar än vad den hade tänkt sig.

Datorspel

I Swelogs 2018 fanns det två frågor om datorspel. Den ena gäller hur ofta man spelat datorspel under de senaste 12 månaderna, den andra huruvida man satsat pengar på s.k. loot boxes under onlinespel.

Hälsa och trygghet

I blocket om hälsa och trygghet fanns det frågor om

- allmän hälsa
- fysisk aktivitet
- lycka
- psykisk hälsa (Kessler 6)
- alkoholkonsumtion (Audit C)
- våld.

Boende, ekonomi och livshändelser

I det här blocket frågade vi om

- huvudsaklig sysselsättning (anställd, egen företagare, studerande etc.)
- spel på arbetsplatsen
- hushållets utformning
- livshändelser under de senaste 12 månaderna
- hushållets ekonomi och eventuella snabblån.

Spelproblem i personens närhet

Enkäten avslutades med en fråga om ifall någon i personens närhet har spelproblem, och en fråga om egna spelproblem och eventuellt hjälpsökande.

Avslutningsvis kunde de deltagande lägga till valfria kommentarer om undersökningen eller närliggande områden.

Registerinformation

De insamlade svaren kompletterades med registerinformation som redan fanns hos SCB om civilstånd, kommun, medborgarskap, hemmavarande barn, årtal för äktenskap och skilsmässor, inrikes flyttningar, in- och utvandring, årtal då en maka, make eller partner avlidit, utbildning, betyg och studievägar, arbete och yrke, inkomst och transfereringar.

Mätinstrument och index

Spelfrekvens

Inledningsfrågorna i enkäten handlade om spel i 6 olika spelformer under de senaste 12 månaderna. Olika spelformer har olika egenskaper som påverkar hur riskfyllda de är, men den totala risknivån påverkas även av sättet att spela, om man t.ex. spelar online, via ombud eller i en speciell spelmiljö. Därför ställde vi följdfrågor om spelsätt till de som spelat i respektive spelform.

Tabell 5: Spelformer och spelsätt

Spelform	Spelsätt
Hästar	<ul style="list-style-type: none">• Online via egen dator, mobiltelefon eller liknande• På trav- eller galoppbana• Hos ombud eller i spelbutik
Bingo	<ul style="list-style-type: none">• Online via egen dator, mobiltelefon eller liknande• Bingohall, bilbingo eller liknande
Lotterier och nummerspel (lotter, bingolotter, skraplotter etc.)	<ul style="list-style-type: none">• Online via egen dator, mobiltelefon eller liknande• Hos ombud eller i spelbutik
Sportspel och vadslagning	<ul style="list-style-type: none">• E-sport online• Sportspel online via egen dator, mobiltelefon eller liknande• Sportspel i spelbutik, hos ombud eller liknande• Annan vadslagning online via egen dator, mobiltelefon eller liknande• Annan vadhållning hos bookmaker, privat vadhållning, i spelbutik eller liknande
Poker	<ul style="list-style-type: none">• Online via egen dator, mobiltelefon eller liknande

Spelform	Spelsätt
	<ul style="list-style-type: none"> • (live) på kasino, klubbar eller i privata sammanhang i Sverige • (live) på båtar eller utomlands
Spelautomater eller kasinospel	<ul style="list-style-type: none"> • Spelautomater på bingohall, restaurang, kasino eller liknande i Sverige • Kasinospel på restaurang, kasino eller liknande i Sverige • Spelautomater eller kasinospel online via egen dator, mobiltelefon eller liknande • Spelautomater eller kasinospel på båtar eller utomlands

Vi mätte spelfrekvens genom att fråga de som spelat i en spelform de senaste 12 månaderna hur ofta de spelat på varje spelsätt som är relaterat till den spelformen det senaste året. Svartalternativen var

- varje vecka
- varje månad
- någon gång eller några gånger
- aldrig.

Den högsta angivna spelfrekvensen för ett spelsätt i en spelform används som nivå för spelfrekvensen i den spelformen. Ett exempel är den som spelat någon gång på e-sport online, någon gång på sportspel online via egen dator, varje månad på sportspel i spelbutik och varje månad på vadslagning online. Den personen anses då ha spelat på sportspel varje månad under de senaste tolv månaderna. Detta sätt att beräkna spelfrekvensen kan ge en viss underskattning av spelaktiviteten i befolkningen. Den som spelar på ett sätt inom en spelform varje månad anses spela varje månad precis som den som spelar på flera sätt inom samma spelform varje månad.

På motsvarande sätt är den högst angivna spelfrekvensen för någon spelform det värde som anger spelfrekvensen totalt sett. De som spelar månadsvis angav att de spelar varje månad på ett eller flera spelsätt inom en eller flera spelformer.

Spelfrekvens (index)

Vi har summerat spelfrekvensen för de sex olika spelformerna, för att få ett mer generellt mått som tar hänsyn till både hur ofta och i hur många olika spelformer man spelar. Varje nivå har ett värde enligt följande:

0 = Har inte spelat i spelformen under de senaste 12 månaderna

1 = Spel någon gång eller några gånger i spelformen under de senaste 12 månaderna

2 = Spel i spelformen varje månad på minst ett spelsätt, men inte så ofta som varje vecka på något spelsätt

3 = Spel i spelformen varje vecka på minst ett spelsätt

Summan för spelfrekvensindex blir 0–18, där 0 motsvarar inget spel alls under de senaste 12 månaderna och 18 innebär spel varje vecka på minst ett spelsätt i samtliga sex spelformer.

Vi delar in befolkningen i fyra olika kategorier efter värdet på spelfrekvensindex sett till de senaste 12 månaderna:

- Inget spelande (0): Personer som inte har spelat om pengar.
- Lågfrekvent spelande (1–3): Personer som spelat någon gång på högst tre olika spelformer eller varje vecka på en enskild spelform.
- Frekvent spelande (4–6): Personer som spelat på flera olika spelformer eller varje vecka på två spelformer.
- Högfrekvent spelande (7 eller mer): Personer som spelat på många olika spelformer eller regelbundet på flera spelformer.

I tidigare Swelogs-mätningar delade vi in spelandet i åtta olika spelformer, eller till och med nio stycken i Swelogs 2008/2009 då vi även frågade om spel på direktsända TV-tävlingar. I och med att vi slog ihop lotterier och nummerspel liksom spelautomater och kasinospel till Swelogs 2018 fick vi sex spelformer. Jämförande beräkningar med data från 2015 visar att indelningen för spelfrekvensindex blir mest jämförbar med tidigare mätningar om vi behåller samma gränser för olika frekvent spelande som tidigare.

Riskpotential

Olika typer av spel om pengar har olika grad av riskpotential, vilket innebär att vissa typer medför högre risk att utveckla spelproblem jämfört med andra.

Vi har bedömt samtliga spelsätt i samtliga spelformer i studien enligt sju kriterier och bildat ett vägt index för var och en av dem. Kriterierna och vikterna är hämtade från ett mätinstrument för riskpotential som är utvecklat av en tysk forskargrupp (2). Deras instrument är tänkt för specifika spel och består av tio kriterier. Tre av de ursprungliga kriterierna går inte att tillämpa på de grupper av spel som våra speltyper består av, och därför använder vi sju av tio.

Tabell 6: De olika delarna i mätinstrumentet för riskpotential

Kriterium	Vikt	Definition	Kodning
Tid för varje enskild spelomgång	3,0	Tid mellan satsning, utfall och möjlighet att satsa igen på samma spel	0 = Mer än 6 dagar, 1 = Mer än 24 timmar och upp till 6 dagar, 1,5 = Mer än 4 timmar och upp till 24 timmar, 2 = Mer än 30 minuter och upp till 4 timmar, 2,5 = Mer än 3 minuter och upp till 30 minuter, 3 = Mer än 1 minut och upp till 3 minuter, 3,5 = 15 sekunder upp till 1 minut

Kriterium	Vikt	Definition	Kodning
Multispelande	2,0	Möjligheten att göra flera satsningar samtidigt eller att vara aktiv i flera spel samtidigt	2 = Ett spel och en satsning, 3 = Ett spel men flera satsningar möjliga, 4 = Flera spel och flera satsningar möjliga
Ljud- och ljuseffekter	1,5	Ljud- och ljuseffekter under spelet och/eller i samband med presentationen av spelet	0 = Varken ljud eller ljus, 2 = Antingen ljud- eller ljuseffekter, 3 = Ljud- och ljuseffekter
Varierande insats eller satsning	1,4	Möjligheten för spelaren att bestämma hur stor summa han eller hon vill spela för	2 = Fast summa, 3 = Varierande men begränsad summa, 4 = Obegränsad summa
Tillgänglighet	1,3	Hur lätt spelet är att komma åt	1 = Plats speciellt avsedd för spel, 2 = Tillgängligt i speciella miljöer, 3 = Tillgängligt i vardagliga, offentliga miljöer, 4 = Tillgängligt i hemmet eller på arbetsplatsen
Utbetalning av vinst	1,3	Hur lång tid det tar från utfall tills eventuell vinst är tillgänglig för ny satsning	1 = Utbetalning efter förfrågan sedan resultaten publicerats eller gjorts tillgängliga, 2 = Omedelbart efter förfrågan, men inte i anslutning till platsen där resultatet avgjordes, 3 = Omedelbart efter förfrågan och i anslutning till platsen där resultatet avgjordes, 4 = Omedelbart, automatiskt, efter varje spel
Spelets kontinuitet	1,0	I vilken utsträckning en spelsession kan fortsätta utan avbrott alternativt förlängas med annan typ av spel (som inte behöver vara inom samma spelform)	0 = 0–5 minuters kontinuerligt spelande, 1 = Mer än 5 minuter och upp till 14 minuters kontinuerligt spelande, 2 = Mer än 15 minuters och upp till 30 minuters spelande, 3 = Mer än 30 minuter och upp till 1 timmes kontinuerligt spelande, 3,5 = Mer än 1 timme och upp till 3 timmars kontinuerligt spelande, 4 = Mer än 3 timmars kontinuerligt spelande

Ett spelsätt inom en viss spelform kan få som minst 9 och som mest 45 i indexvärde, beroende på kombinationen av olika karakteristika. I det ursprungliga instrumentet delades spelen in i fem olika nivåer. Vi gjorde i stället en indelning i låg, medelhög och hög riskpotential.

Låg riskpotential är spelsätt som får 9–24 på skalan. Det är spel med lång tid från insats till utfall med kort sammantagen speltid per tillfälle och få variationer. I den här gruppen finns lotterier och liknande som köps hos ombud eller i spelbutik.

Spel med medelhög riskpotential (25-31) har kortare tid från insats till utfall och det går ofta att förlänga speltiden med en svit av spelomgångar. Exempel på sådana spel är de flesta sorters sportspel, spel på hästar och live-poker.

Spel med hög riskpotential (32 eller mer) har kort tid från insats till utfall, snabb utbetalning av vinst, möjlighet till långa spelsessioner och ofta speciella miljöer med ljus och ljud, antingen i verkligheten eller virtuellt. Här finns många onlinespel. Andra exempel är spelautomater och kasinospel

Tabell 7: De olika spelsätten och deras riskpotential

Spelform	Spelsätt	Riskpotential
Hästar	Online	Medelhög
	På trav- eller galoppbana	Medelhög
	I spelbutik, hos ombud eller liknande	Medelhög
Bingo	Online	Medelhög
	Bingo i bingohall, bilbingo eller liknande	Medelhög
Lotterier eller nummerspel	Online	Låg
	Hos ombud, i spelbutik eller liknande	Låg
Sportspel och vadslagning	E-sport online	Hög
	Sportspel online	Hög
	I spelbutik eller hos ombud	Medelhög
	Annan vadslagning online	Hög
	Annan vadslagning i spelbutik eller hos ombud	Medelhög
Poker	Poker online	Hög
	Poker (live) på klubbar	Medelhög
	Poker (live) på kasino, klubbar eller privat	Medelhög
	Poker (live) i utlandet eller på båtar	Medelhög
Kasinospel	Spelautomater på bingohall, kasino etc.	Hög
	Kasinospel på restaurang, kasino etc.	Hög
	Spelautomater eller kasinospel online	Hög
	Spelautomater eller kasinospel i utlandet eller på båt	Hög

De som spelar minst en gång per månad placeras in i tre olika kategorier efter den högsta riskpotentialen för de spelsätt som de spelar på varje månad:

- endast låg riskpotential
- medelhög riskpotential som högst
- hög riskpotential.

Spelproblem

Problem Gambling Severity Index (PSGI)

Vi använder mätinstrumentet Problem Gambling Severity Index (PGSI) för att mäta spelproblem eller risk för spelproblem vid en viss tidpunkt, den så kallade prevalensen. Det är utvecklat i Kanada, specifikt för befolkningsundersökningar (3). Frågorna i den svenska versionen är översatta från engelska till svenska och tillbaka igen sedan den första Swelogs-mätningen 2008/2009. De exakta formuleringarna skiljer sig därför något mellan mätningarna.

PGSI består av nio frågor om spelande under de senaste 12 månaderna, och de ställdes till samtliga som spelat någon gång i någon av de sex spelformerna eller något annat spel om pengar under de 12 senaste månaderna. Svartalternativen till frågorna är

- aldrig
- ibland
- ofta
- nästan alltid.

Tabell 8: Frågorna i Problem Gambling Severity Index (PGSI)

Nr	Fråga
1	Om du tänker på de senaste 12 månaderna, har du spelat för mer än du verkligen haft råd att förlora? Skulle du säga ...
2	De senaste 12 månaderna, har du behövt spela med större summor för att få samma känsla av spänning? Skulle du säga ...
3	De senaste 12 månaderna, har du återvänt en annan dag för att försöka vinna tillbaka pengarna du förlorat? Skulle du säga ...
4	De senaste 12 månaderna, har du lånat pengar eller sålt något för att ha pengar att spela för? Skulle du säga ...
5	De senaste 12 månaderna, har du känt att du kanske har problem med ditt spelande? Skulle du säga ...
6	De senaste 12 månaderna, har ditt spelande orsakat dig några problem med din hälsa, inräknat stress eller ångest? Skulle du säga ...
7	De senaste 12 månaderna, har någon kritiserat ditt spelande eller sagt att du har problem med spelandet, oavsett om du tyckt det vara sant eller inte? Skulle du säga ...
8	De senaste 12 månaderna, har ditt spelande orsakat några ekonomiska problem för dig eller ditt hushåll? Skulle du säga ...
9	Om du tänker på de senaste 12 månaderna, har du känt skuld över hur du spelar eller vad som händer när du spelar? Skulle du säga ...

Svaren kodades med siffrorna 0–3:

0 = aldrig

1 = ibland

2 = ofta

3 = nästan alltid

Svaren summerades till ett index med möjliga värden 0–27.

De som inte hade spelat under senaste året fick värdet 0 på alla frågor. De som hade spelat under senaste året och avstod från att svara på någon fråga fick på samma vis värdet 0 på den frågan. De som hoppade över vissa frågor fick alltså ett

värde som motsvarar svaret ”Aldrig”, vilket kan göra att den beräknade genomsnittliga risknivån för de som spelat under de senaste 12 månaderna kan vara något lägre än vad den egentligen är.

Graden av spelproblem är i grunden en kontinuerlig skala som vi mäter med ett index bildat av ordinalskalevariabler. Följande grupper brukar användas för att beskriva nivån av spelproblem i en befolkning:

- inga spelproblem/har inte spelat under senaste året (0 på PGSI)
- viss risk för spelproblem (1–2 på PGSI)
- förhöjd risk för spelproblem (3–7 på PGSI)
- spelproblem (8 eller mer på PGSI).

Grupperna med ”förhöjd risk” och ”spelproblem” slås ofta ihop till en grupp:

- (personer med) problemspelande (3 eller mer på PGSI).

I vissa sammanhang betraktas gruppen som har 1 eller mer på PGSI som:

- (personer med) riskspelande (1 eller mer på PGSI).

Inom den internationella spelforskningen finns också förslag på att dela in en befolkning i tre grupper efter värde på PGSI:

- inga spelproblem/har inte spelat senaste året (0 på PGSI)
- riskspelande (1–4 på PGSI)
- problemspelande (5 eller mer på PGSI).

Den här indelningen har vi hittills inte använt i någon större utsträckning inom Swelogs, men vi kan komma att göra det i framtiden.

Tankar om spel

Jonsson-Abbott Scale (JAS)

Jonsson-Abbott Scale (JAS) är ett mätinstrument som ska mäta tidiga riskfaktorer för kommande spelproblem. Instrumentet består av tolv påståenden som de som spelat under de senaste 12 månaderna skulle bedöma i relation till sitt spelande under den perioden.

Påståendena bedömdes med skalan 1–7, där 1 betyder ”håller inte med alls” och 7 står för ”håller med helt och hållet”.

Tabell 9: Påståendena i Jonsson-Abbott Scale (JAS)

Nr	Påstående
1	Spel är bland det roligaste som finns
2	Spel får mig att glömma allt annat för en stund

Nr	Påstående
3	Jag ser mig själv som en spelare
4	Jag spelar längre tid än jag tänkt mig
5	Jag spelar för mer pengar än jag tänkt mig
6	När jag vinner i spel beror det på skicklighet
7	Jag har svårt att sluta spela
8	Jag spelar för att det är spännande
9	Mitt spelande är ett sätt att tjäna pengar
10	Om jag bara spelar tillräckligt mycket kommer spelandet att löna sig
11	Jag har strategier som hjälper mig att inte spela för mycket
12	Jag föredrar att spela ensam

Psykisk hälsa

Kessler 6 (K6)

Kessler 6 består av sex frågor om psykisk ohälsa under de senaste 30 dagarna (4).

Svarsalternativen är

- hela tiden
- för det mesta
- en del av tiden
- en liten del av tiden
- inte alls.

Tabell 10: Frågorna i Kessler 6 (K6)

Nr	Ungefär hur ofta under de senaste 30 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?

Nr Ungefär hur ofta under de senaste 30 dagarna har du ...

6 ... känt dig värdelös?

Svaren kodades 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 summerades sedan till ett index med värdena 0–24 för de som besvarade alla sex frågorna. För de som besvarade fem av de sex frågorna beräknades det genomsnittliga värdet på dessa fem frågor och indexvärdet blev sex gånger detta medelvärde. För de som besvarade fyra frågor eller färre beräknades inget indexvärde.

Befolkningen delas in i två eller tre grupper efter K6:

- ingen psykisk ohälsa (0–4)
- psykisk ohälsa (5–12)
- allvarlig psykisk ohälsa (13–24)

Alternativt delas befolkningen in i två grupper:

- ingen psykisk ohälsa (0–4)
- psykisk ohälsa (5–24)

Risikkonsumtion av alkohol

Risikkonsumtion av alkohol mäts med AUDIT-C, med hjälp av tre frågor som hämtats från frågeinstrumentet AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test) (5).

Tabell 11: Frågor, svarsalternativ och svars-koder i AUDIT-C

Nr	Fråga	Svarsalternativ	Svarskod
1	Hur ofta har du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna?	Dagligen eller nästan dagligen	4
		Några gånger/vecka	3
		En gång/vecka	2
		Några gånger/månad	2
		1 gång/månad	1

Nr	Fråga	Svarsalternativ	Svarskod
		6–11 gånger	1
		Mer sällan	1
		Aldrig	0
2	Hur många glas ¹ har du druckit en typisk dag då du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna?	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 ¹ eller fler vid samma tillfälle under de senaste 12 månaderna?	Dagligen eller nästan dagligen	4
		Varje vecka	3
		Varje månad	2
		6–10 gånger	1
		Mer sällan	1
		Aldrig	0

¹ Med "glas" menas 50 cl folköl, 33 cl starköl, 10–15 cl vin, 5–8 cl starkvin eller 4 cl sprit.

Svaren summerades till ett index med värdena 0–12, där de som inte druckit alkohol under de senaste 12 månaderna hade 0 och övriga hade värdena 1–12.

Gränsen för riskkonsumtion 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.

Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. Metodbeskrivning för Swelogs befolkningsundersökning om spel och hälsa 2015. Östersund. 2017.
2. Meyer G, Fiebig M, Häfeli J, Mörsen, C. Development of an assessment tool to evaluate the risk potential of different gambling types. *Int Gambli Stud.* 2011; 11(2), 221-236.
3. Wynne H. Introducing the Canadian problem gambling index. Edmonton, AB: Wynne Resources; 2003.
4. Kessler R C, Green JG, Gruber MJ, Sampson NA, Bromet E, et al. Screening for serious mental illness in the general population with the K6 screening scale: results from the WHO World Mental Health (WMH) survey initiative. *Int J Methods Psychiatr Res.* 2010; 19(S1), 4-22.
5. Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, De la Fuente JR, Grant M. Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. *Addiction.* 1993; 88(6), 791-804.

Urvalet till Swelogs befolkningsundersökning om spel och hälsa 2018 bestod dels av 8 894 personer, 19–87 år gamla, som tidigare deltog i Swelogs prevalensstudie 2015, dels av 4 000 ungdomar 16–18 år gamla som drogs med ett obundet slumpmässigt urval ur RTB sommaren 2018. Sammanlagt deltog 5 078 personer i Swelogs 2018 vilket innebär att 38 procent av de tillfrågade svarade.

I rapporten beskrivs förberedelsearbetet, hur datainsamlingen gick till, svarsfrekvenser i olika delgrupper och vilka variabler och index som används i undersökningen.

Resultaten från undersökningen har rapporterats på seminarier, via Folkhälsomyndighetens webbplats samt framförallt via den kunskapswebb, spelprevention.se, som Folkhälsomyndigheten tillhandahåller.

Skriften vänder sig till tjänstemän, beslutsfattare, forskare, journalister och andra som vill veta hur Swelogs 2018 genomfördes. Den kan också användas av personer som själva arbetar med att kartlägga spelande och spelproblem i olika befolkningsgrupper.

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** Forskarens väg 3. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se