



LUND
UNIVERSITY

Spelberoende – bakgrund, diagnostik och behandling

Kunskap om problem med spel om pengar, tillsammans för att förebygga, stödja och behandla. Stockholm, 23 januari 2018.

*Anders Håkansson, specialistläkare, professor.
Beroendecentrum Malmö. Lunds universitet.*



Kan man bli beroende av något som inte är en substans?



- Hjärnans belöningssystem – dopaminhypotesen
- Positiv och negativ förstärkning
 - En kick man har svårt att vara utan?
 - En flykt från det som är jobbigt?

Spel om pengar - ingen vanlig vara

- 58% har spelat senaste året
- 27% har spelat minst en gång/månad
- Problemspelande ca 1,7% (ca 130 000 personer),
varav
- Allvarliga problem 0,4% (ca 30 000 personer)
 - » Folkhälsomyndigheten, 2016.



Diagnoskriterier - spelberoende

1. Spelar för tilltagande summor
2. “Abstinenssymptom” vid försök minska eller sluta spela
3. Upprepade försök att sluta
4. Tankarna upptagna av spel
5. Spelar vid psykiskt dåligt mående
6. “Chasing losses”
7. Lögner
8. Riskerar arbete, relationer mm
9. Blir beroende av andra



Spelberoende – ett allvarligt tillstånd

Addict Behav. 2017 Nov;74:33-40. doi: 10.1016/j.addbeh.2017.05.032. Epub 2017 May 24.

Current suicidal ideation in treatment-seeking individuals in the United Kingdom with gambling problems.

Ronzitti S¹, Soldini E², Smith N³, Potenza MN⁴, Clerici M⁵, Bowden-Jones H⁶.

Vårdsökande personer med spelberoende i Storbritannien (N=903):

- 46% aktuella suicidtankar (62% någon gång i livet) – 64% bland kvinnor, 45% bland män
- varav 23% gjort ett suicidförsök någonsin och 9% aktuell suicidplan



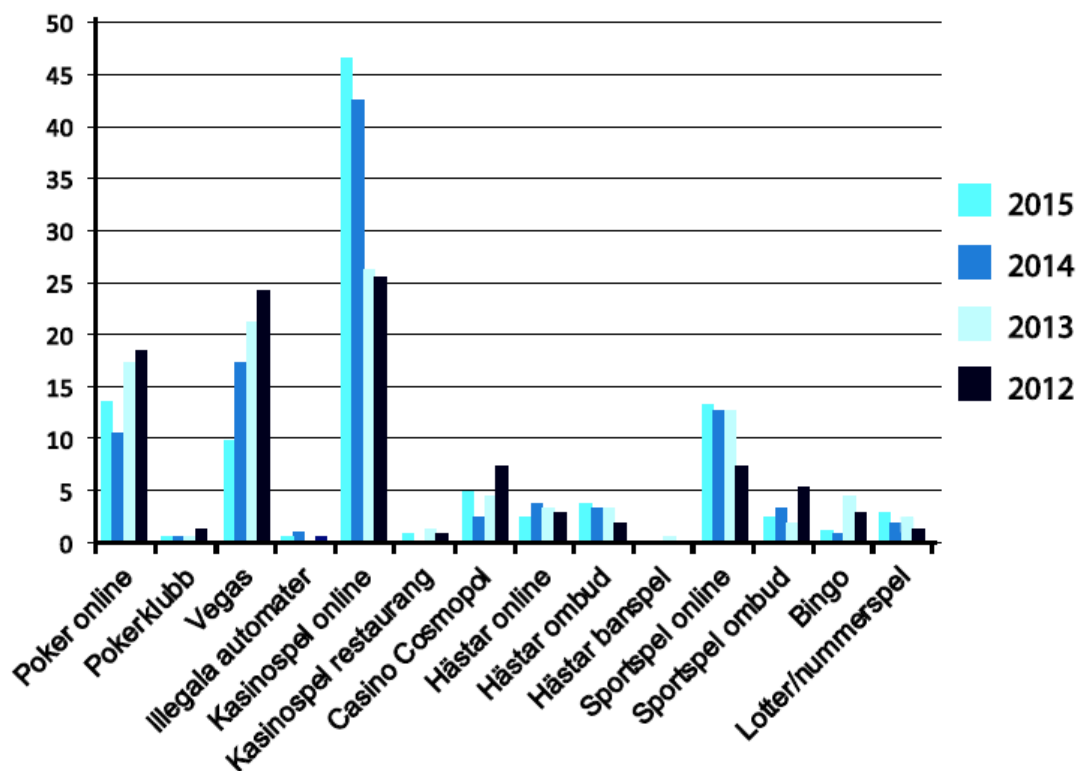
Olika spel – olika hög beroenderisk

- Spelets snabbhet – tid till vinst/förlust
- Tillgänglighet i tid och rum



Problemspelande i Sverige i dag – vad rapporterar de som ringer Stödlinjen?

Figur 18.1 Andelen spelare som angett problemspelande per spelform åren 2012-2015 (2015 N=434, 2014 N=563, 2013 N=401 och 2012 N=500)



Källa: Stödlinjen. Observera att årtalen på den horisontella axeln har följande ordning 2015, 2014, 2013 och 2012

Vem söker behandling när sjukvården öppnar för behandling av spelberoende?

Vårdsökande patienter, spelberoendemottagningen Malmö (N=106)



ORIGINAL RESEARCH
published: 29 November 2017
doi: 10.3389/fpsy.2017.00255



- Problematisk speltyp

- Nätcasino 60%
- Sportsbetting 41%
- Nätspel totalt 89%
- Spelautomater 7%
- Casino (fysiskt) 19%

- ❖ Nätcasino vanligare hos kvinnor (95%) än män (50%)
- ❖ Sportsbetting vanligare hos män (53%) än kvinnor (0%)

Who Seeks Treatment When Medicine Opens the Door to Pathological Gambling Patients—Psychiatric Comorbidity and Heavy Predominance of Online Gambling

Anders Håkansson^{1,2*}, Emma Mårdhed^{1,2} and Mats Zaar²

¹Psychiatry, Department of Clinical Sciences Lund, Faculty of Medicine, Lund University, Lund, Sweden, ²Malmö Addiction Center, Clinical Research Unit/Gambling Disorder Unit, Skane Region, Malmö, Sweden



LUND
UNIVERSITY

Vem söker behandling när sjukvården öppnar för behandling av spelberoende?

Vårdsökande patienter, spelberoendemottagningen Malmö (N=106)

Psykiatrisk samsjuklighet

- Ja 58%
 - Ångestsjukdomar 29%
 - Depressiva tillstånd 22%
 - Beroendesjukdom 12%
 - Neuropsykiatriska tillstånd 12%
- Högre icke-substansrelaterad samsjuklighet hos kvinnor (76%) än hos män (46%)



LUND
UNIVERSITY

Kan man behandla spelberoende?

SBU BEREDER • RAPPORT 254/2016

Spel om pengar

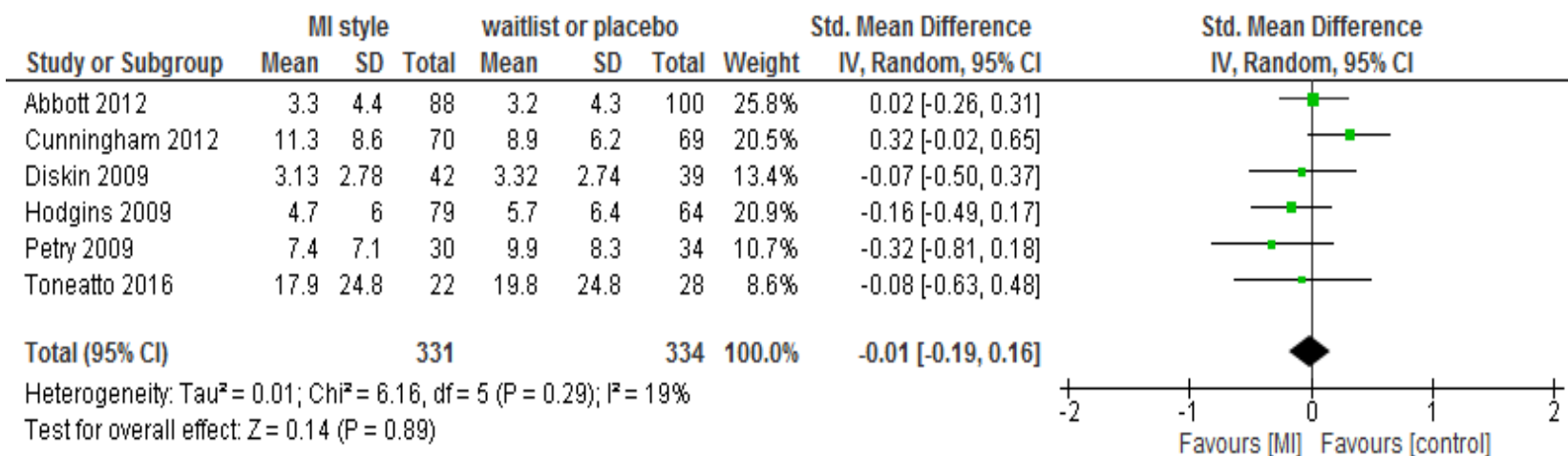
Behandling med psykologiska metoder
eller läkemedel vid beroende eller
problemspelande

Underlag till Socialstyrelsen



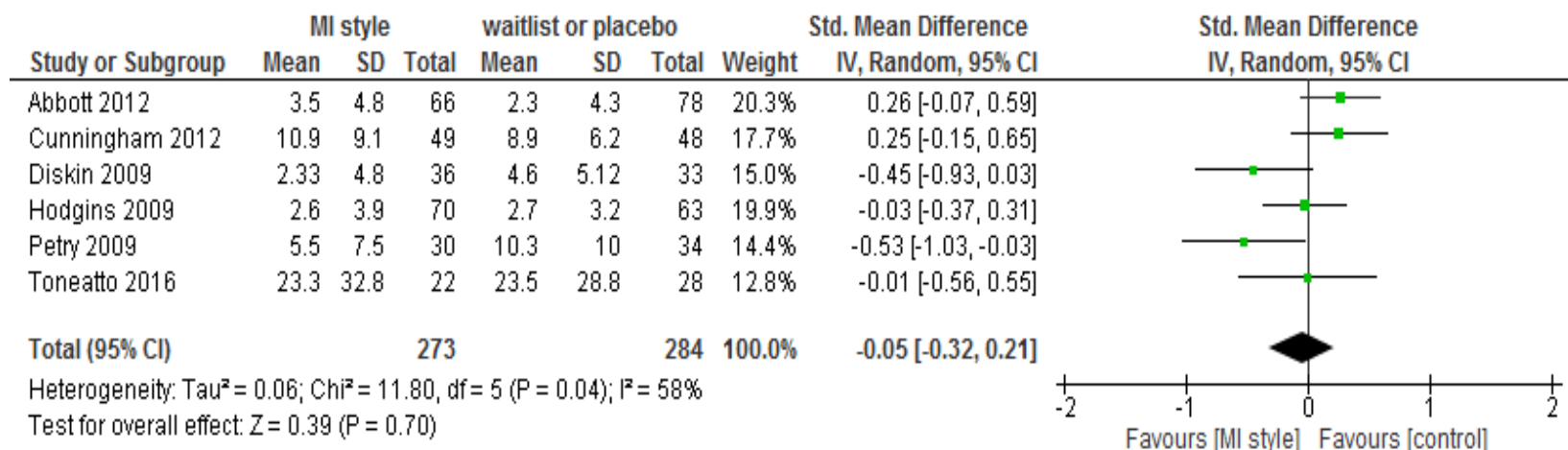
STATENS BEREDNING FÖR MEDICINSK OCH SOCIAL UTVÄRDERING

SBU: Motiverande samtal mm, antal dagar med spelande senaste 30 dagarna – post-test



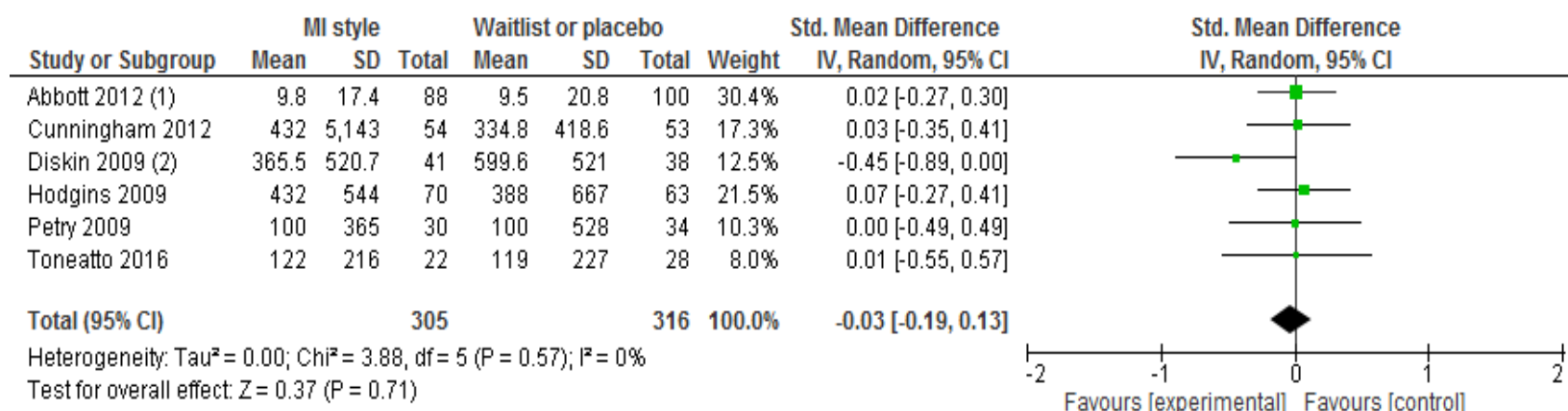
MI – ingen visad effekt efter behandling jämfört med kontrollgrupp i sex sammanfattade studier

SBU: Motiverande samtal mm, antal dagar med spelande - uppföljning 9-12 mån



MI – ingen visad effekt vid uppföljning jämfört med kontrollgrupp i sex sammanfattade studier

SBU: Motiverande samtal mm, total spelinsats - post-test



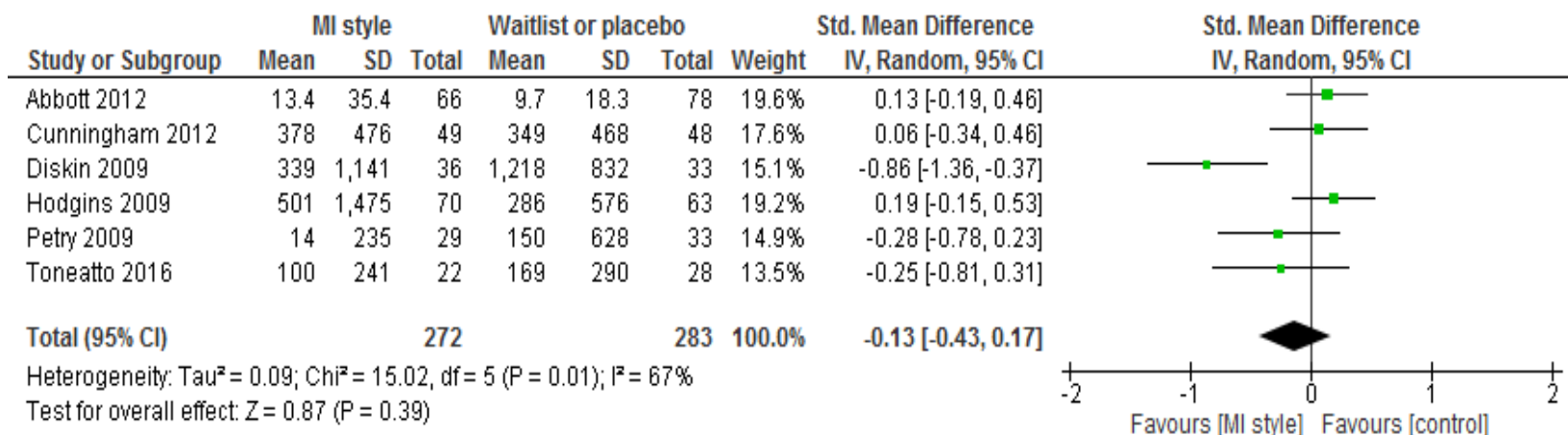
Footnotes

(1) Abbott uppger dollar per dag vilket inte spelar roll för SMD

(2) baslinjevärden inlagda som kovariater så studiens data är inte helt ekvivalenta

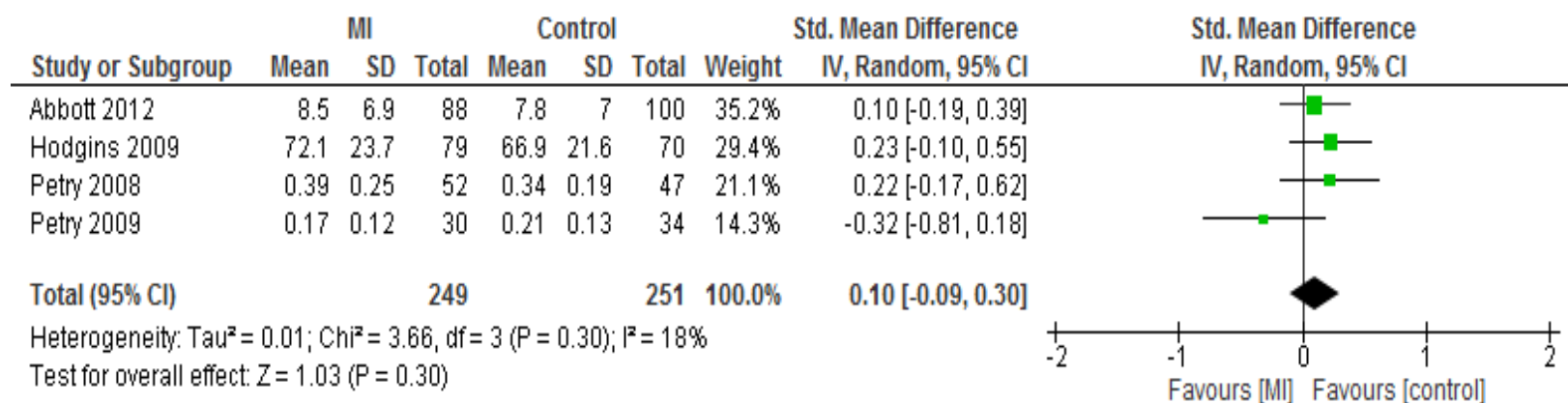
MI – ingen visad effekt efter behandling jämfört med kontrollgrupp i sex sammanfattade studier

SBU: Motiverande samtal mm, total spelinsats - uppföljning 9-12 mån



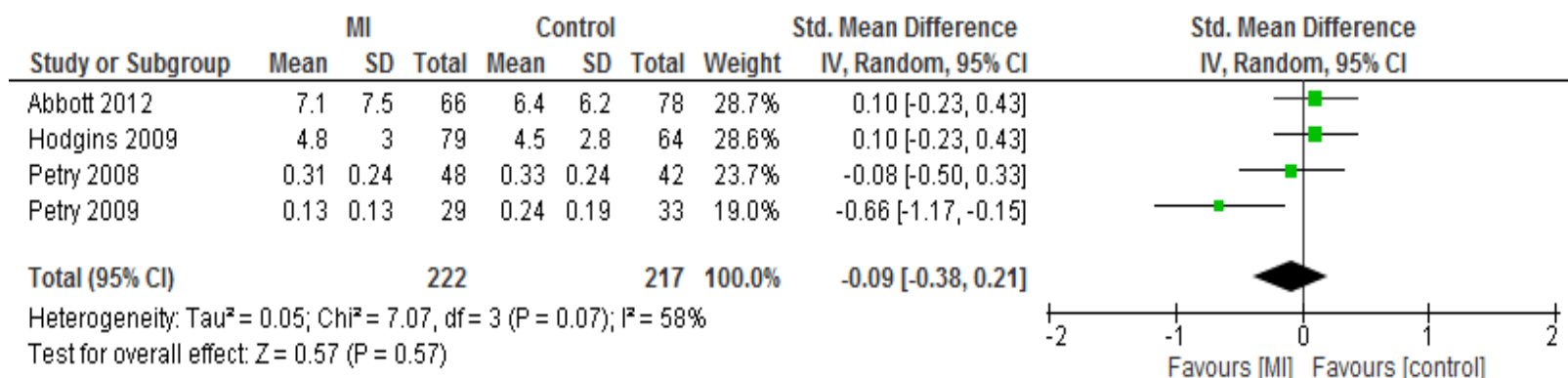
**MI – resultat vid uppföljning –
spretande resultat men ingen effekt vid
sammanfattning av sex studier**

SBU: Motiverande samtal mm, skattning av svårighetsgrad - post-test



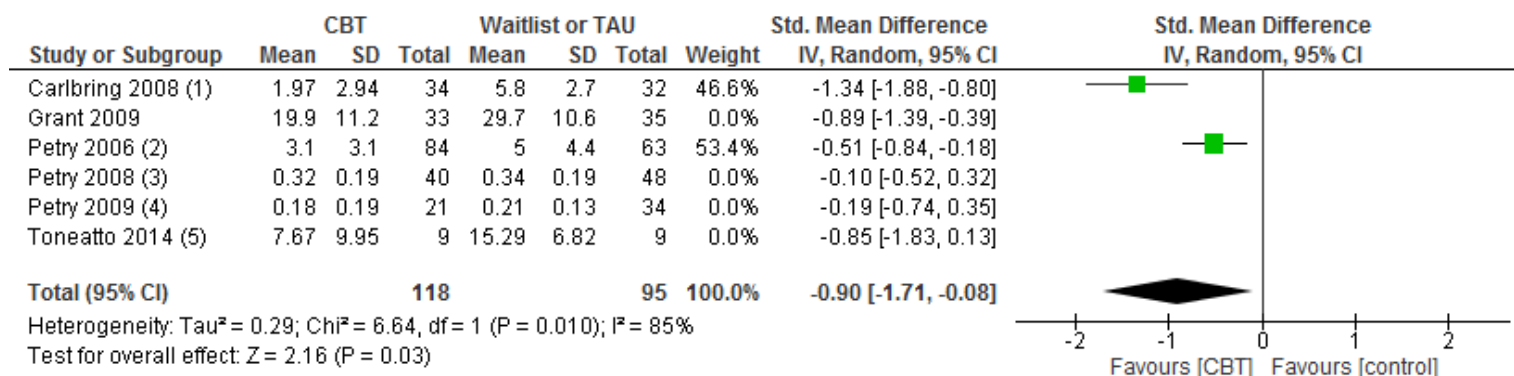
MI – ingen visad effekt avseende skattad svårighetsgrad – fyra sammanfattade studier

SBU: Motiverande samtal, skattning av svårighetsgrad - uppföljning 9-12 mån



MI – skattad svårighetsgrad vid uppföljning – spretande resultat men ingen visad effekt vid sammanfattning av fyra studier

SBU: KBT ensamt, skattning av svårighetsgrad - post-test



Footnotes

(1) NODS

(2) SOGS

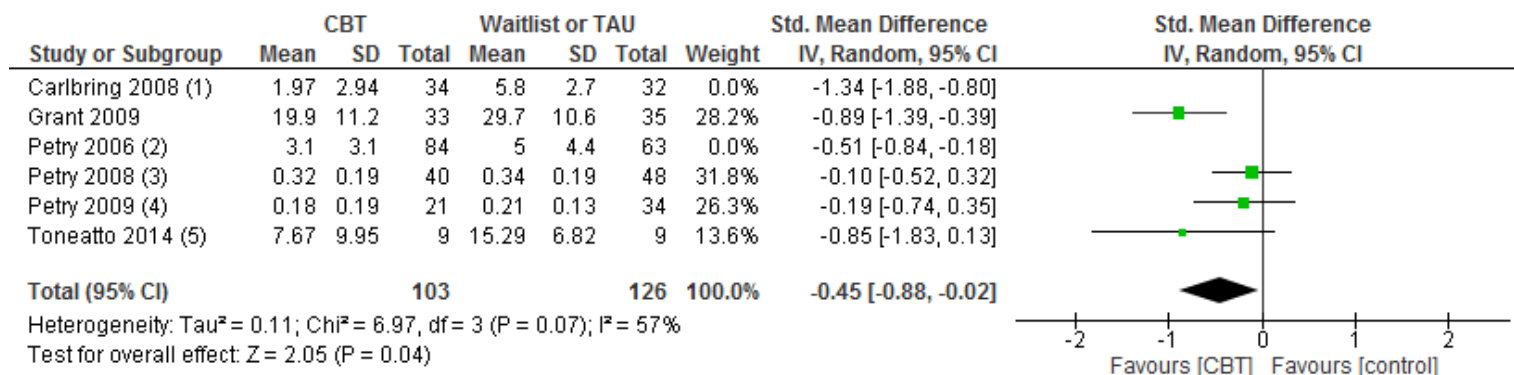
(3) ASI-G

(4) ASI-G

(5) använt "gambling urges" här. Mindfulness-enhanced

KBT ensamt – två studier, båda positiva, visar effekt var för sig och tillsammans

SBU: KBT kombinationsbehandling, svårighetsgrad - post-test



Footnotes

(1) NODS

(2) SOGS

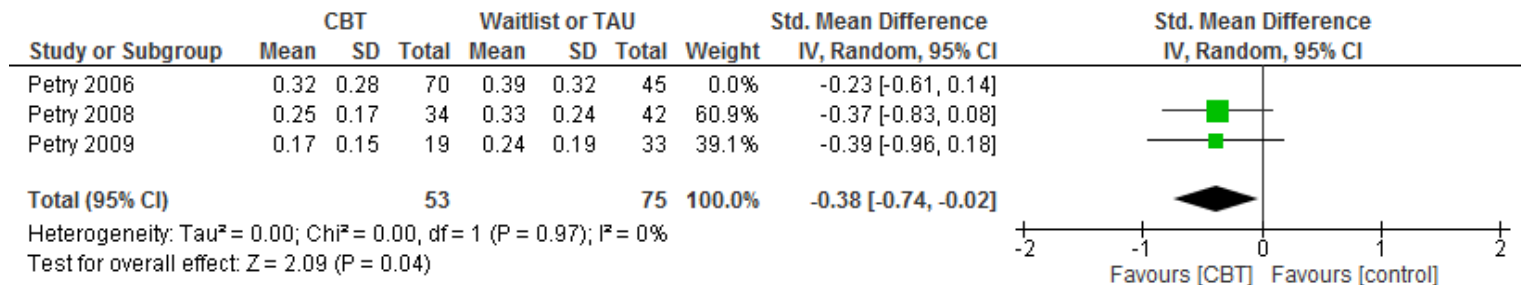
(3) ASI-G

(4) ASI-G

(5) använt "gambling urges" här. Mindfulness-enhanced

KBT i kombinationsbehandling – flera studier utan visad effekt jämfört med kontrollgrupp, men sammanlagt resultat positivt

SBU: KBT kombinationsbehandling, svårighetsgrad - uppföljning 9-12 mån



**KBT i kombinationsbehandling –
resultat vid uppföljning utan säker
effekt i två enskilda studier, men
sammanlagt resultat positivt**

SBU: Slutsatser

- **Motiverande samtal**
 - ingen effekt på dagar med spelande, satsade belopp och svårighetsgrad (*måttligt starkt stöd*)
- **KBT**
 - effekt på svårighetsgrad (*begränsat stöd*)
 - otillräckligt stöd avseende speldagar, belopp och tillfrisknande.
- **KBT + MET eller mindfulness**
 - effekt på svårighetsgrad (*begränsat stöd*)
 - otillräckligt stöd avseende speldagar, belopp och tillfrisknande.

Läkemedelsbehandling av spelproblem/spelberoende

- Inget preparat registrerat på indikation spelberoende
- Flera studier av naltrexon och nalmefen
- Varierande resultat
- Enstaka studier av olika antidepressiva, litium samt antipsykotika
- ***Otillräckligt underlag för att kunna dra vetenskapliga slutsatser. Stort behov av fler studier.***

Slutsatser

- Spelberoende – vanligt och allvarligt
- Möjligt att screena för i många verksamheter
- Samsjuklighet
- Könsskillnader
- Stöd för behandling med KBT



LUND
UNIVERSITY