

Stödlinjen årsrapport 2014

Stödlinjen årsrapport 2014

Innehåll

Sammanfattning	5
Summary.....	6
Inledning.....	7
Rapportens upplägg	7
Del 1.....	8
Begreppslista.....	8
Behandling av spelproblem.....	8
Telefonstöd	9
Korta interventioner för spelare	9
Hinder och motivatorer	10
Del 2.....	12
Stödlinjens arbetssätt.....	12
Hänvisning	12
Tjänster	13
Information och rådgivning på andra språk	13
Bemanning	13
Kvalitetssäkring	13
Kommunikation och seminarier	14
Metodutveckling.....	15
Inkommande samtal	16
Samtalsdatabasen.....	17
Datakvalitet och begränsningar.....	17
Övergripande information om de registrerade samtalen.....	18
Vem har ringt?.....	18
Vad vet vi om spelaren?	18
Kön.....	18
Ålder	19
Sysselsättning.....	19
Spelformer	20

Spelrelaterade negativa konsekvenser	21
Ekonomiska konsekvenser	21
Konsekvenser för hälsan	21
Konsekvenser för relationer	21
Aktuellt spelande	22
Anhöriga	22
Anhörigas situation	23
Ekonomiska konsekvenser för anhöriga	24
Hälsomässiga konsekvenser för anhöriga	25
Sociala konsekvenser för anhöriga	25
Andra problemområden	26
Datorspelande	26
Inkommande E-kontakter	27
Insamlad data	27
Vem tar Kontakt	28
Spel om pengar	28
Konsekvenser	30
Åtgärder Spelare	30
E-post	30
Självtest	32
Screening via självtest	32
Tid och pengar	32
Diskussion	33
Referenser	34

Sammanfattning

Stödlinjen är en verksamhet som finansieras av Folkhälsomyndigheten och är den enda nationella stödinsatsen för personer som spelar om pengar och deras anhöriga.

Stödlinjens primära uppgift är att ge råd och stöd till personer med spelproblem och deras anhöriga. Genom att systematiskt tillämpa metoden motiverande samtal

förändring. MI är en klientfokuserad samtalsmetod där bärande element är att uttrycka empati, samarbeta, identifiera värden, uppmuntra klientens egna idéer och lösningar och jämlikhet mellan klient och rådgivare. Linjen är också en informationsresurs för yrkesutövare som kommer i kontakt med spelproblem.

Stödlinjens rådgivare finns tillgängliga via telefon, chatt och e-post. Stödlinjen har öppet vardagar mellan 9-21. Telefonnummer till Stödlinjen är 020 81 91 00, webbadressen är www.stodlinjen.se och e-postadressen är info@stodlinjen.se.

Under 2014 kontaktade 1518 spelare, 977 anhöriga och 358 övriga (skolor, vårdsektorn, frivilligorganisationer eller andra problemområden) Stödlinjen antingen via telefon, chatt eller e-post.

I uppdraget ingår även att sprida kunskap om spelproblem och spegla utvecklingen på spelmarknaden. I följande rapport redovisas 2014 års arbete med Stödlinjen.

Stödlinjen drivs sedan 2011 av Centrum för psykiatriforskning vid Karolinska institutet och Stockholms läns landsting på uppdrag av Folkhälsomyndigheten.

Summary

Stödlinjen, the Swedish National Gambling Helpline, is financed by the Swedish Public Health Authority, and is the sole nationwide support service available for individuals with gambling problems and others affected by problem gambling. In some parts of Sweden, Stödlinjen is the only accessible support service for individuals seeking counselling and information concerning problem gambling.

Stödlinjen is operated by the Stockholm Centre for Psychiatry Research and Education at Karolinska Institutet and the Stockholm County Council.

The principal function of Stödlinjen is to provide support and information to gamblers and their families. In addition, the aim of Stödlinjen is to increase motivation and promote behavioural change. Through the use of Motivational Interviewing (MI), Stödlinjen attempts to motivate individuals who experience gambling problems to change their gambling habits. Stödlinjen also strives to spread knowledge regarding problem gambling and its effects, as well as tracking trends among problem gamblers.

In 2014, 1518 gamblers, 977 concerned significant others and 358 other concerned (schools, the health care sector, NGOs, etc.) contacted Stödlinjen via telephone, chat or email.

This report includes statistics for incoming calls to the helpline, focal points for 2014, development projects, and information dissemination and communication.

Inledning

Stödlinjen är en hjälplinje för personer med problem med spel om pengar och deras närstående. Linjen är också en informationsresurs för vård- och omsorgssektorn, socialförvaltningar, arbetsgivare och övriga intresserade. Det ingår även i linjens uppdrag att beskriva verksamheten i en rapport.

Stödlinjen har funnits sedan 1999 och drivs sedan 2011 av Centrum för psykiatriforskning vid Stockholms läns landsting och Karolinska institutet på uppdrag av Folkhälsomyndigheten.

Rapportens upplägg

I rapportens första del presenteras aktuellt forskningsläge för behandling av spelproblem och telefonstöd för problemspelare samt vilka hinder och motivatorer personer med spelproblem anger för att söka hjälp för sina spelproblem. I rapportens andra del kommer en genomgång av Stödlinjens arbetssätt och olika tjänster. Efter det kommer en redogörelse för Stödlinjens inkommande telefon och e-kontakter samt självtest. Avslutningsvis diskuteras de inkommande kontakterna och jämförs med befolkningsstudier om spelproblem.

Del 1

Begreppslista

Hypotes. En hypotes är ett antagande om verkligheten, som sedan testas. Till exempel ”Kognitiv beteendeterapi är överlägset hypnosterapi med avseende på antalet speldagar och nettoförluster”.

Kognitiv beteendeterapi, KBT, är ett samlingsnamn för olika former av psykoterapier med utgångspunkt i kognitiv psykologi och inlärningspsykologi.

Motiverande samtal, MI, är en samtalsform som syftar till att stärka en individs motivation och åtagande till att göra en beteendeförändring.

Metaanalys är en metod där vi slår samman resultatet från vetenskapliga studier för att kunna dra mer stabila och underbyggda slutsatser, till exempel om insatsers effekter. För att kunna göra en metaanalys om effekter av en insats måste studierna använda samma population, insats, och ha samma utfallsmått

Inklusions- och exklusionskriterer. Villkoren för att få ingå i en studie. När det gäller behandlingsstudier kan det till exempel ställas krav på en viss nivå av problem för att få delta i studien. Samtidigt kan individer exkluderas från en sådan studie om de har för omfattande problem och är i behov av mer omfattande hjälp.

Intervention syftar till någon typ av insats, det kan vara att få en specifik åtgärd eller behandling.

Predicera betyder förutsäga.

Statistiskt signifikant. Den statistiska signifikansen anger med vilken sannolikhet ett värde eller resultat inte beror på slumpen. Till exempel används ofta en signifikansnivå på 95 % vilket betyder att om vi drar oändligt många urval i den undersökta gruppen kommer i 5 % av fallen avvika. Signifikans är alltså en villkorad sannolikhetprövning som inte säger något om styrkan i resultatet. För att bedöma styrkan på effekter av till exempel en insats är det intressantare att titta på den så kallade effektstorleken, som är ett mått på hur stor förändringen varit.

Behandling av spelproblem

De behandlingsmetoder vid spelproblem som utvärderats vetenskapligt är kognitiv beteendeterapi (KBT), motiverande samtal (MI) och även i viss mån 12-stegsbehandling.

MI är en samarbetsfokuserad samtalsform som går ut på att stärka och framkalla en individs motivation till förändring[1]. En metaanalys av MI vid spelproblem[2] visar att grupper som fått MI signifikant minskade antalet speltillfällen upp till ett år efter interventionen jämfört med kontrollgrupper som inte fått MI. För pengar spenderat på spelande såg man även där en fördel för MI-grupperna framför kontrollgrupperna, men bara upp till tre månader efter interventionen.

Sammanfattningsvis menar författarna att MI är en effektiv terapiform för att minska problematiskt spelande, i alla fall på kort sikt, men att det är oklart om behandlingseffekterna består över tid.

KBT är ett samlingsnamn för vetenskapligt utvärderade behandlingsformer som handlar om hur beteende, tankar och känslor påverkar varandra. KBT är en interventionsform som främst fokuserar på samspelet mellan människan och dess omgivning här och nu[3]. En meta-analys av Gooding och Tarrier [4] visade att beteendeterapier (BT) och MI är effektivt för att behandla spelproblem och att beteendeterapier som innehöll kognitiva element (KBT) är något mer effektiva än beteendeterapier som inte innehöll det. En senare meta-analys[5] kom fram till att KBT, och i viss mån MI, är effektiva för att minska spelproblem på kort sikt. Författarna menar dock att det är okänt huruvida behandlingseffekterna består över tid.

Telefonstöd

Det finns i dagsläget ingen publicerad vetenskaplig artikel som behandlar vilka eventuella effekter en hjälplinje för spelproblem har på spelbeteende och angränsande problem för de som kontaktar en spellinje. Det har gjorts en studie vid en spellinje på Nya Zeeland som publicerats i rapportform[6]. I studien fördelades hjälpsökande med hjälp av slumpen till någon av fyra olika behandlingsgrupper: 1) rådgivande samtal (utan MI-komponenter), 2) ett MI-samtal, 3) ett MI-samtal plus en arbetsbok och 4) ett MI-samtal med upp till fyra uppföljande MI-samtal plus en arbetsbok. Alla grupperna förbättrade sig kliniskt signifikant med avseende på speldagar, pengar nedlagt på spel och behandlingsmålsuppfyllelse vid uppföljningen efter 12 månader. Man fann ingen signifikant skillnad mellan grupperna. Vid undergruppsanalyser såg man att personer med mer omfattande problem gynnades av att vara i gruppen som fick ett MI-samtal med möjlighet till upp till fyra uppföljande MI-samtal.

En annan studie har jämfört face-to-face-rådgivning med telefonrådgivning[7]. Deltagare till studien rekryterades via annonser och fördelades med hjälp av slumpen till någon av de två interventionerna. Båda grupperna förbättrades vid uppföljning i samma utsträckning med avseende på spelbeteende (pengar spenderade på spel, tid nedlagt på spel och andel av inkomst nedlagt på spel).

Korta interventioner för spelare

Det finns även ett antal studier som undersökt kortare interventioner för problemspelare. I en studie av Hodgins, Currie, Currie och Fick[8] jämfördes tre olika interventioner: 1) ett MI-samtal plus en arbetsbok, 2) ett MI-samtal med möjlighet till upp till 6 uppföljande MI-samtal, och 3) enbart en arbetsbok. Efter 6 veckor spelade grupperna som fått MI-samtal i signifikant mindre utsträckning (med avseende på speltillfällen och nettoförluster) än gruppen som enbart fått en arbetsbok. Efter ett år var det lika troligt att gruppen som enbart fått en arbetsbok hade minskat sina spelförluster och inte längre mötte kriterierna för patologiskt

spelande i samma utsträckning som grupperna som fått MI-samtal. Tvärt emot forskarnas hypotes fann man ingen skillnad mellan gruppen som fått ett MI-samtal och gruppen som fått ett MI-samtal med upp till 6 uppföljande MI-samtal.

Diskin och Hodgins[9] jämförde ett MI-samtal med en kontrollintervention som inte innehöll MI-element. Deltagare till studien rekryterades via annons och lottades till någon av betingelserna. Vid 12-månadersuppföljningen rapporterade MI-gruppen signifikant mindre spelproblem (avseende pengar spenderade på spelande och speldagar per månad) än kontrollgruppen.

Larimer et al.[10] jämförde ett feedback-samtal (i MI-anda), en kortare KBT-intervention med en kontrollgrupp. Deltagarna rekryterades via annons bland college-studenter som upplevde att de hade spelproblem och som sedan slumpades till någon av betingelserna. Vid uppföljningen efter 6 månader fann författarna att grupperna som fått feedback-samtalet eller KBT-interventionen minskade sina spelrelaterade negativa konsekvenser och spelproblem jämfört med kontrollgruppen.

Även Internetbaserad KBT för problemspelare har visat på minskat spelande, mindre ångest och depression samt höjd livskvalitet, även efter 36 månader[11].

Hinder och motivatorer

Trots att problem med spel om pengar ofta leder till omfattande negativa konsekvenser för den enskilde söker mindre än en tiondel av de som bedöms vara i behov av vård hjälp för sina spelproblem[12]. Ett antal studier har undersökt vilka faktorer som påverkar att man väljer att inte söka hjälp för sina spelproblem respektive att man väljer att göra det.

Ledgerwood, D.M.,L., Wiederman, A., Bates, K.E., Holmes D., Jones,L.[13] undersökte vilka av de som kontaktade en hjälplinje för personer med spelproblem som sedan sökte behandling för sina problem. Man fann att finansiella problem och att tidigare ha gått i behandling för sina spelproblem predicerade vem som sökte behandling efter samtalet med hjälplinjen.

I en studie av Evans och Delfabbro[14] undersöktes vad som motiverar och hindrar spelare från att söka hjälp. De fann att hjälpsökandebeteende främst var drivet av att individen hade hamnat i en krissituation och inte av ett gradvist erkännande av att man har spelproblem. Författarna identifierade skam och förnekelse som främsta faktorer till att individen inte söker hjälp för sina spelproblem.

Liknande faktorer har identifierats av Pulford et al.[15] och Gainsbury, Hing och Suhonen[16]. De fann att de vanligaste anledningarna till att individen inte söker hjälp för sina spelproblem är att individen vill lösa problemet på egen hand eller att man är för stolt för att söka hjälp, känner skam inför sig själv eller familjen, eller att man inte upplever att problemet är tillräckligt omfattande och därför inte behöver hjälp. Faktorer som däremot motiverar spelare till att söka hjälp för sina

spelproblem är negativa ekonomiska konsekvenser och oro för att de nuvarande spelproblemen ska utveckla sig till mer omfattande problem.

Del 2

Stödlinjens arbetssätt

Stödlinjen erbjuder rådgivning baserad på MI och KBT över telefon, chatt och e-post samt ett självhjälsprogram. Linjen erbjuder inte återkommande kontakter, men den inringande uppmanas att ringa tillbaka till linjen om denne har behov av detta.

De konkreta råd som ges i kontakten med linjen skiljer sig beroende på om det är en person som själv har spelproblem eller om det är en person som tar kontakt om någon annans spelande. Råden till spelare brukar handla om:

- självbegränsande åtgärder, så som självavstängning eller installation av spelblock,
- hur individen kan hantera spelsug och tankar på spel,
- hur individen kan hantera sin ekonomi,
- hur individen kan hitta alternativa spelfria aktiviteter,
- hänvisning till vård och/eller självhjälsgrupper.

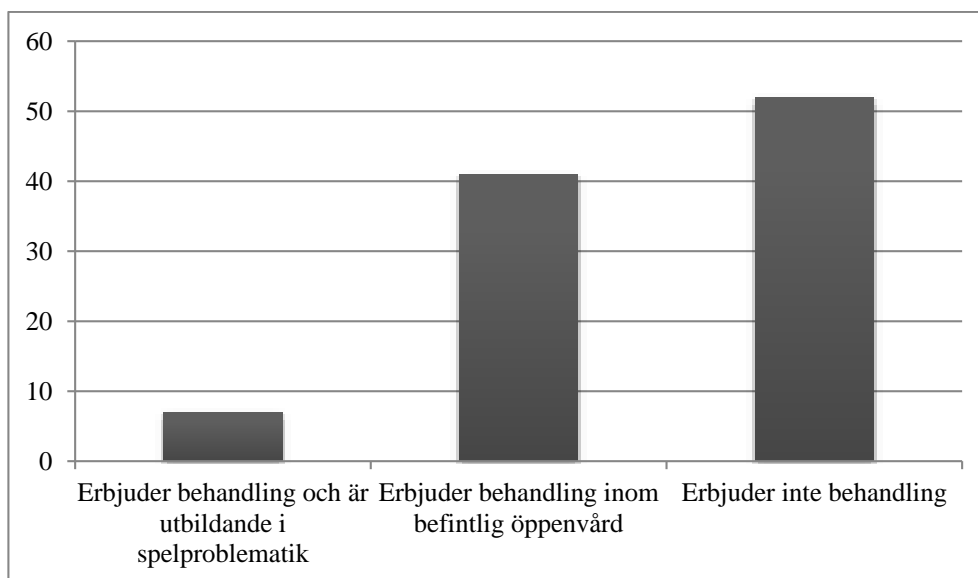
Råden till anhöriga brukar handla om:

- kommunikationsfärdigheter,
- ekonomi,
- att uppmuntra alternativa spelfria aktiviteter hos den som spelar,
- att ta hand om sig själv,
- hänvisning till anhörigstöd och/eller självhjälsgrupper.

Hänvisning

En del av Stödlinjens arbete är att hänvisa personer med spelproblem och deras anhöriga/närstående till externa hjälpinsatser. För att kunna göra det så effektivt som möjligt har Stödlinjen ett register över tillgängliga hjälpinsatser i kommunal, landstings- och privat regi. Detta register uppdateras löpande för att kunna ge så bra hänvisningar som möjligt. Stödlinjen hänvisar till olika behandlingsalternativ i öppenvård, kamratföreningar och budget- och skuldrådgivning.

I dagsläget (mars 2015) erbjuder 7 % av landets kommuner behandling för spelproblem samt har utbildning i spelberoendeproblematik, 41 % av kommunerna erbjuder behandling inom befintlig öppenvård och 52 % erbjuder inte behandling till personer med spelproblem. 286 av landets 291 kommuner har kartlagts.



Figur 1. Fördelning av vårdutbud bland landets kommuner (i andelar).

Tjänster

Stödlinjen erbjuder rådgivning via telefon, chatt och e-post (mars 2015). Under vardagar är telefon- och chattservicen öppen mellan 9-21. Dag före helgdag är telefon- och chattservicen öppen mellan 9-15. E-post och Sms har besvarats inom 24 timmar på vardagar och nästkommande vardag för meddelanden som kommit in under helgtid. Via webbplatsen erbjuds ett självtest med återkoppling på spelvanor samt ett självhjälsprogram baserat på MI, KBT och återfallsprevention (sedan januari 2015).

Information och rådgivning på andra språk

Rådgivning via tolk erbjuds på 100 språk/dialekter. Tolksamtal bokas in i förväg.

Bemanning

Stödlinjen bemannas (mars 2015) med 13 rådgivare som arbetar i olika omfattning, ingen arbetar mer än 50 % i linjen. Linjen bemannas med två rådgivare mellan kl. 9 – 19 och en rådgivare mellan kl. 19 - 21. Rådgivarna är folkhälsovetare, psykologkandidater eller beteendevetare. Alla rådgivare har utbildning i MI och utvärderas löpande om huruvida de praktiserar MI i samtalen eller inte. Alla rådgivare har även utbildning i orsaker till och behandlingsmetoder av spelberoende.

Kvalitetssäkring

För att säkerställa att personalen i Stödlinjen bedriver samtal i MI-anda skickas samtal in för kodning till Motivational Interviewing Coding Laboratory, MIClab, vid Karolinska institutet. MIClab är Europas enda kodningslaboratorium för samtalsmetodik. Samtalen bedöms bland annat utifrån de relationella variablerna

empati och samarbete samt de tekniska variablerna autonomistöd och locka fram förändringsprat. Feedback lämnas till rådgivarna i vilken utsträckning samtalet kan sägas vara i MI-anda eller inte och tips på hur rådgivaren kan utveckla sina färdigheter i MI.

Varje rådgivare skickar in minst fyra samtal för kodning per termin. Rådgivarna får sedan handledning, antingen individuellt (2 gånger per termin) eller i grupp (2 gånger per termin) på de samtal de skickat in. Handledning sköts av MI-utbildare som är certifierade av Motivational Interviewing Network of Trainers (MINT).

Rådgivarna får även case-handledning i grupp där specifika klientfall går igenom. Syftet är att rådgivarna ska ha ett gemensamt förhållningssätt till de som kontaktar linjen.

Kommunikation och seminarier

Februari

Stödlinjen deltog i ”The international Think Tank on Gambling Research, Policy and Practice” samt den internationella spelkonferensen i Auckland, Nya Zeeland.

Mars

Stödlinjen presenterade verksamheten och arbetssättet för Svenska spels personal i Visby och Sundbyberg. Stödlinjen fick även besök av PlayScan. 2013 års inkommande kontakter presenterades på öppenvårdsnätverkets vårmöte.

April

Verksamheten och arbetssätt presenterades för Casino Cosmopols personal.

Maj

Representant från Stödlinjen deltog i Socialdepartementets hearing om behandling av spelberoende.

Juni

Stödlinjen intervjuades av TT angående de regionala ojämlikheterna rörande behandling av spelproblem. Artikeln publicerades i de flesta av landets morgontidningar.

Augusti

Stödlinjen intervjuades av TT angående den ökande mängden inkomna kontakter under fotbolls-VM. Artikeln publicerades i de flesta av landets morgontidningar.

September

Deltagande på EASG-konferensen i Helsingfors. Stödlinjen blev intervjuad av P1's program Plån boken om spelproblem. Professor Peter Harvey från Flinders Centre for Gambling Research vid Flinders University i Adelaide besökte Stödlinjen. ATGs styrelse besökte Stödlinjen.

Oktober

Stödlinjen besökte Hjelpelinjen i Norge och Peluuri i Finland för att presentera verksamheten och undersöka framtida möjligheter till samarbete.

November

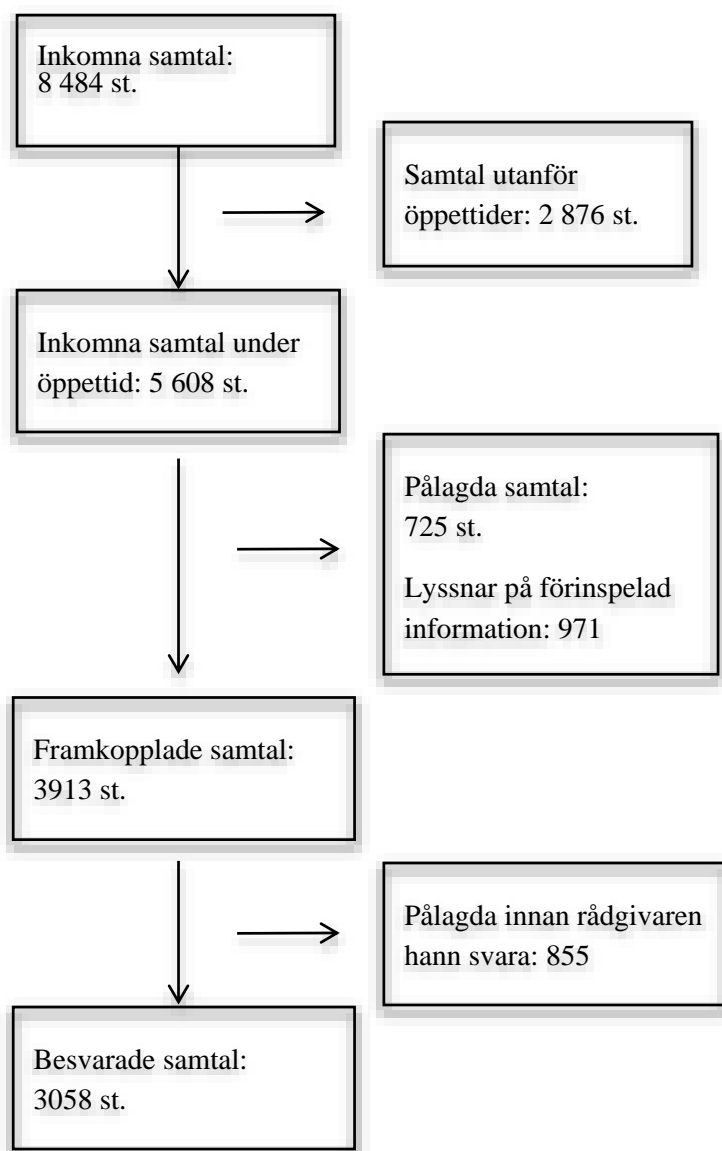
Personal från Stödlinjen deltog i Minds, en ideell organisation som bland annat arbetar med suicidprevention, seminarium om hur de arbetar förebyggande med suicid.

Metodutveckling

Under 2014 har en ny webbplats tagits fram för att möta en förändrad digital värld. Webbplatsen är även anpassad för mobila enheter och erbjuder information riktad till personer som själva har spelproblem, närstående till personer med spelproblem och personer som möter personer med spelproblem i arbetet. På webbplatsen finns också screening med anpassad återkoppling och ett 10-veckors självhjälpsprogram baserat på MI, KBT och återfallsprevention. Webbplatsen lanserades den 27/1 2015.

Inkommande samtal

Under 2014 inkom 8 504 samtal till Stödlinjens telefonväxel varav 5 608 samtal under öppettiderna. Av dessa besvarades 3 058 stycken. Figur 2 beskriver inkommande samtal under 2014.



Figur 2. Flöde för inkommande samtal till Stödlinjen 2014

Det inkom 363 fler samtal 2014 jämfört med föregående år. 3058 samtal besvarades, vilket är 1055 fler samtal än 2013. Se Tabell 1 för fullständig information.

Tabell 1. Inkommande samtal 2012-2014

	2014	2013	2012
Inkomna samtal (totalt)	8 504	8 141	8 643
Inkomna samtal under öppettid	5 608	5 981	6 800
Besvarade samtal	3 058	2 003	2 291

Samtalsdatabasen

Den information som framkommer i samtalen till Stödlinjen registreras i en databas. Eftersom den inringande till stor del styr samtalets riktning och innehåll framkommer olika sorters information i de olika samtalen. Detta leder till stora variationer i de data som registreras.

I det här avsnittet presenteras den information som framkommit under dessa samtal med särskilt fokus på variabler som rör spelaren och den anhöriga samt de negativa konsekvenser som spelandet leder till. En andel av samtalen berör även datorspelande. Avslutningsvis diskuteras informationen i samtalen.

Datakvalitet och begränsningar

Registreringen i databasen bygger på explicit uttalad information från den som har kontaktat Stödlinjen. Frågor om till exempel huruvida spelandet har påverkat det psykiska måendet eller om det har inneburit försämrade relationer till anhöriga har ställs beroende på rådgivarens kvalitativa bedömning av vad som varit lämpligt.

Vissa frågor har alltså ställts, och därmed besvarats, i fler samtal än andra, exempelvis är antalet registrerade svar högre på kön än på sömnvanor. En fråga som ställts i en stor andel av samtalen bör ge ett bättre underlag till att uttala sig om hur det ser ut för hela gruppen. Få registreringar i en fråga leder till större osäkerhet runt hur man ska se på registrerade data. Det behöver ju inte vara så att bara för att en fråga inte kommer upp i så många samtal så är den inte relevant för spelare och anhöriga. Detta går dock inte att veta eftersom alla inte får chansen att besvara en fråga med ett specifikt innehåll.

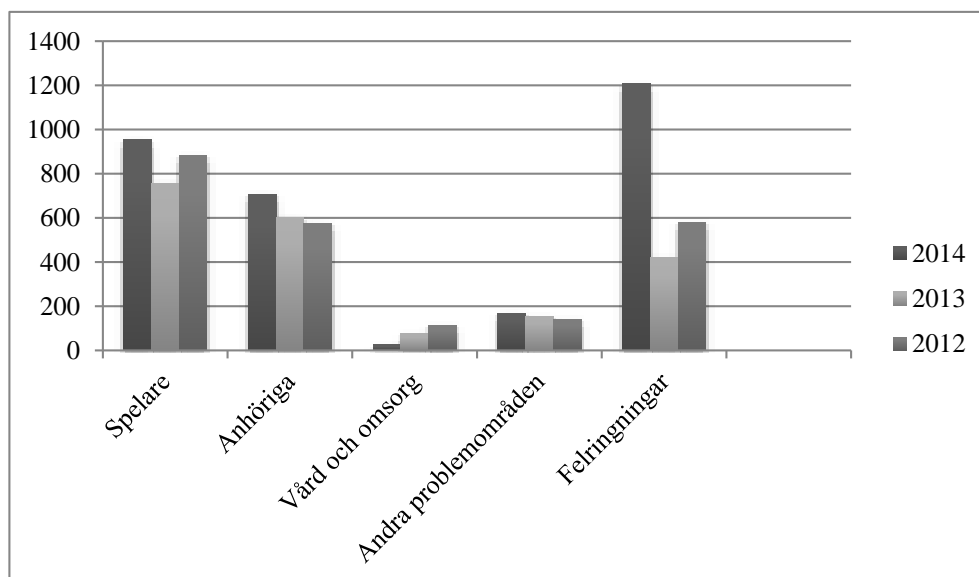
Vid kontakt med Stödlinjen är man anonym, vilket innebär att rådgivarna inte nödvändigtvis får veta om den som kontaktar Stödlinjen gör det för första gången eller har gjort det tidigare. Dessutom kan både den som själv spelar och anhöriga kontakta Stödlinjen och lämna information om samma person, vilket då registreras som två olika personer i databasen. Därför är det troligt att en del registrerade svar har inkommit från samma individ eller via anhöriga vid flera olika tillfällen.

Dessa begränsningar i data innebär att de ska tolkas med försiktighet eftersom vi inte vet i vilken utsträckning de ger en representativ bild av hela gruppen inringande spelare respektive närstående.

Övergripande information om de registrerade samtalen

Vem har ringt?

De som ringer till Stödlinjen och berör spelrelaterade frågor kan delas in i fem huvudkategorier: spelare, anhöriga, vård och omsorg, andra problemområden och felringningar. Under 2014 har sammanlagt 3058 samtal registrerats. Av dessa var 953 samtal från spelare, 707 anhörigsamtal, 25 samtal från vård- och omsorgssektorn, 167 samtal som rörde andra problemområden och 1206 felringningar. Felringningarna kom främst från personer som egentligen sökte Postkodlotteriet. Spelar- och anhörigsamtalen ökade med 23 % mellan 2013 och 2014.

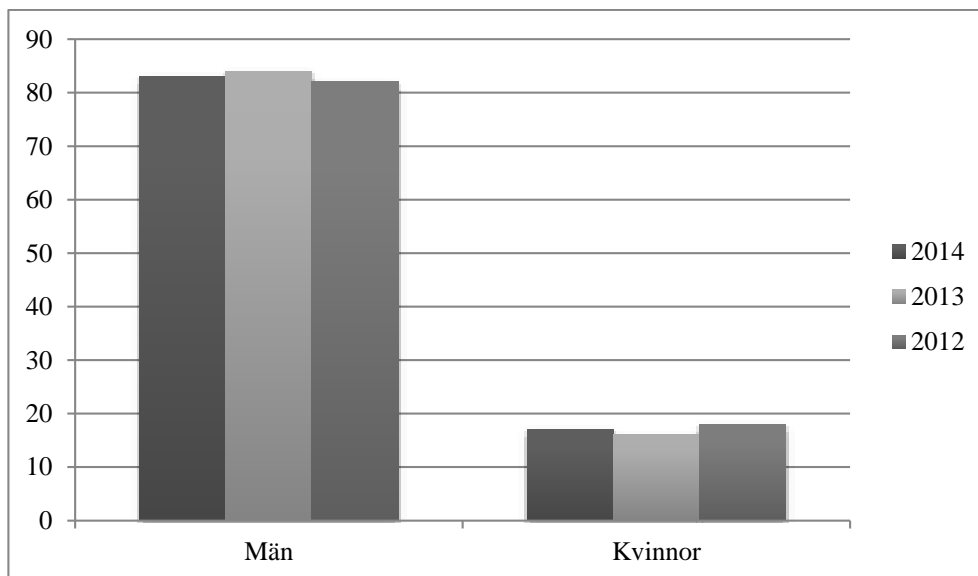


Figur 3. Typ av samtal till Stödlinjen 2012-2014. Under 2014 inkom 953 spelarsamtal, 707 anhörigsamtal, 25 samtal från vård och omsorg, 167 samtal om andra problemområden, och 1206 felringningar.

Vad vet vi om spelaren?

Kön

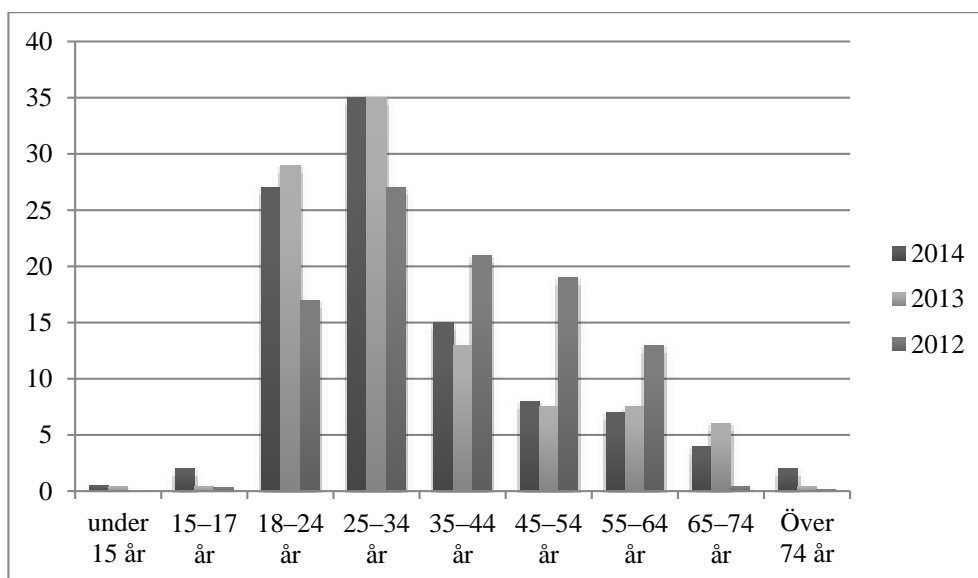
Bland de spelare som själva tar kontakt med Stödlinjen är män i majoritet (83 %) och således är 17 % kvinnor.



Figur 4. Könsfördelning bland inringande spelare. 2014 N=953, 2013 N=755 och 2012 N=883.

Ålder

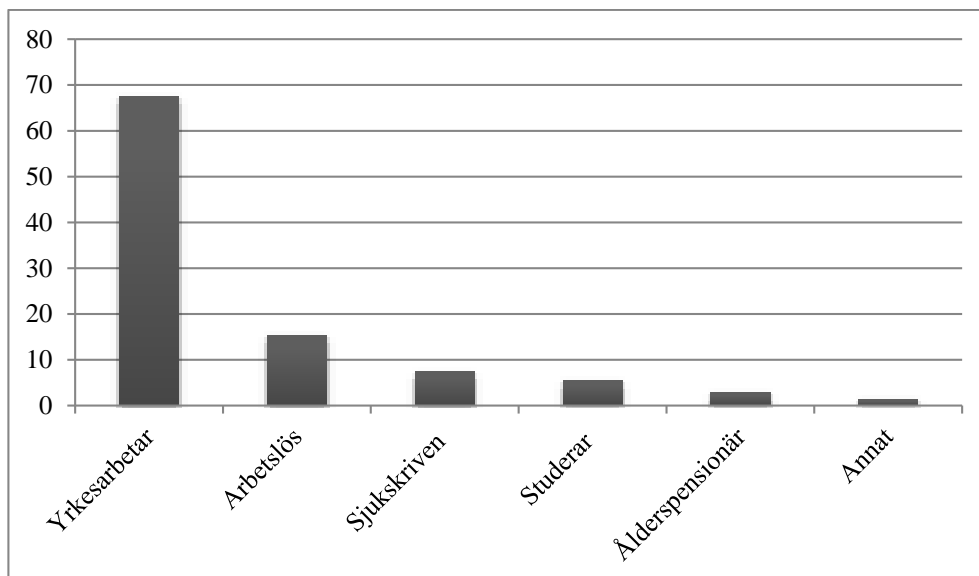
Ålderskategorin 25 – 34 år (35 %) är mest representerad bland spelarna under 2014.



Figur 5. Åldersfördelning bland inringande spelare (i andelar). 2014 N=220, 2013 N=253 och 2012 N=636

Sysselsättning

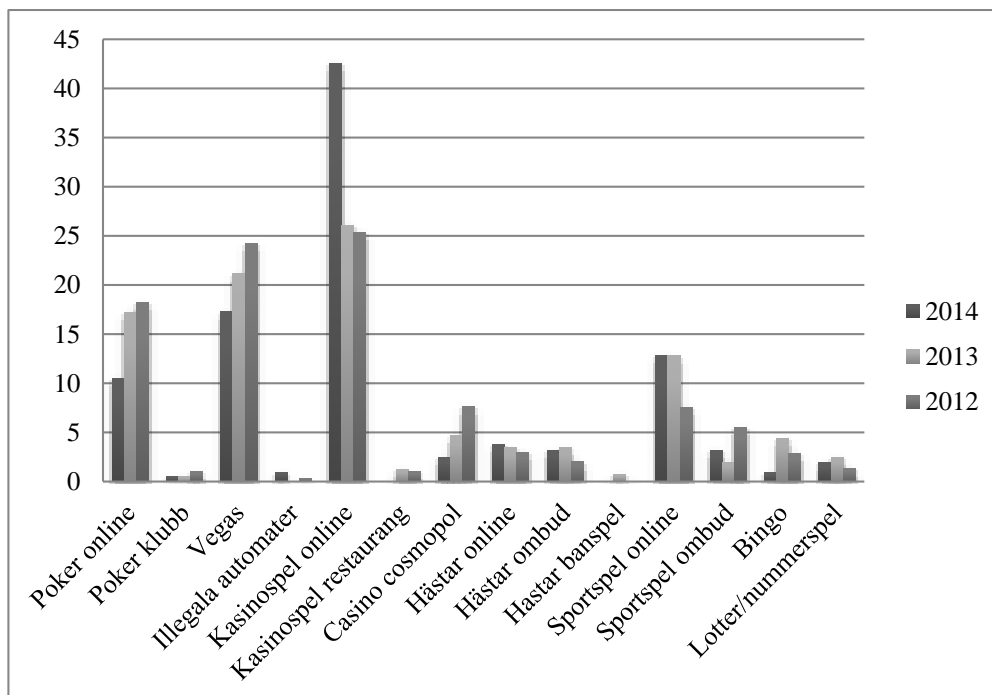
En majoritet, 263 stycken, av de inringande spelarna uppger att de yrkesarbetar på heltid. 58 personer uppger att de är arbetslösa och 29 att de är sjukskrivna. Se Figur 6 för fullständig information.



Figur 6. Sysselsättning bland inringande spelare 2014 (i andelar). N=387

Spelformer

Figur 7 visar huvudsakligt problemspel i de spelarsamtal där det har framgått (407 stycken). De tre vanligaste spelformerna är i fallande ordning: kasinospel online (43 %), Vegas (17 %) och sportspel online (13 %). Mellan 2013 och 2014 har andelen som anger kasinospel online som sitt primära problemspel ökat från 26 % till 43 %.



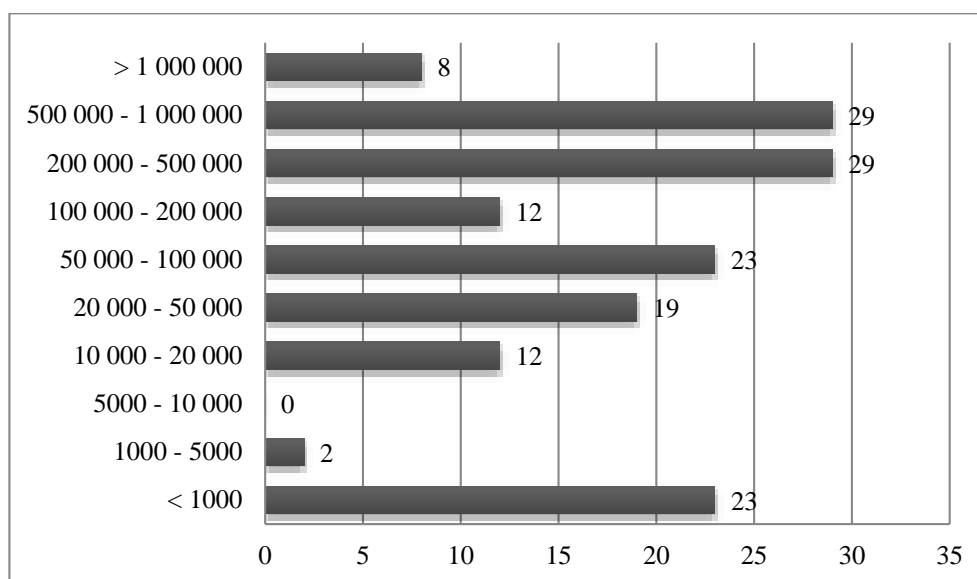
Figur 7. Spelformer 2012-2014 (i andelar), 2014 N=563, 2013 N=401 och 2012 N=500.

Spelrelaterade negativa konsekvenser

Ekonomiska konsekvenser

Ekonomiska konsekvenser (negativa) är vanliga bland de som kontakter Stödlinjen om sitt eget spelande. 76 individer berättade att de fått betalningsanmärkningar på grund av sitt spelande och 105 uppgav att spelandet lett till inställda köp och aktiviteter för familjen.

157 av de spelare som ringt in har nämnt storleken på sin spelrelaterade skuld. 76 individer nämner att de har en skuld mellan 200 000 och över 1 000 000 (Figur 8).



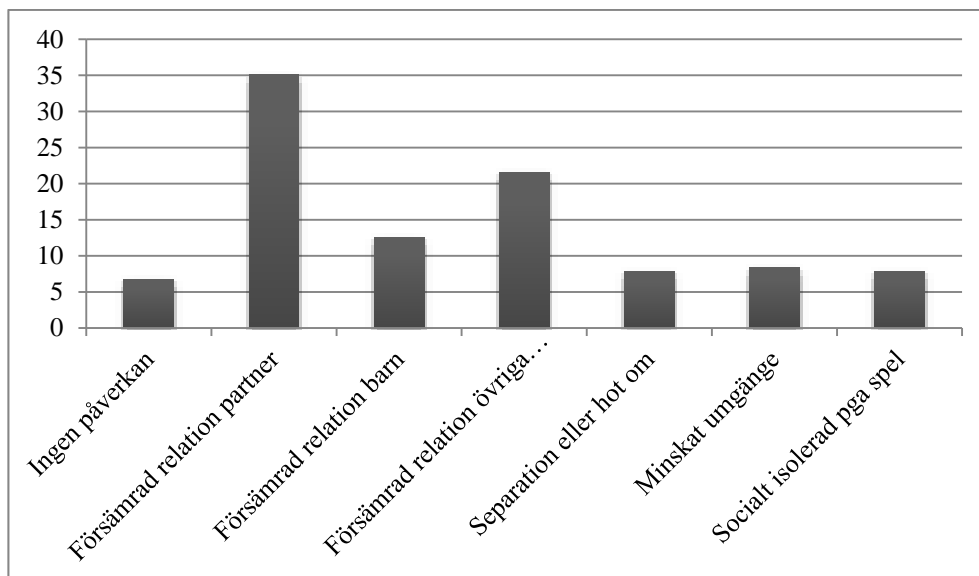
Figur 8. Spelrelaterade skulder bland inringande spelare 2014 (antal)

Konsekvenser för hälsan

Av de 953 spelare som ringt till Stödlinjen under 2014 har 295 individer uttryckligen uppgett hur de uppfattar sin psykiska hälsa. 4 % av dem uppgav att hälsan var god, 11 % att den varken var bra eller dålig och 85 % uppgav att den var dålig.

Konsekvenser för relationer

I Figur 9 redovisas de svar som angivits gällande spelarnas relationer. flera svarsalternativ är möjliga, bastalet bygger på summan av antalet svar inom kategorin. En försämrad relation till sin partner, anhöriga och vänner har varit de mest frekvent förekommande under 2014.



Figur 9. Sociala konsekvenser för inringande spelare 2014 (i andelar). N=445

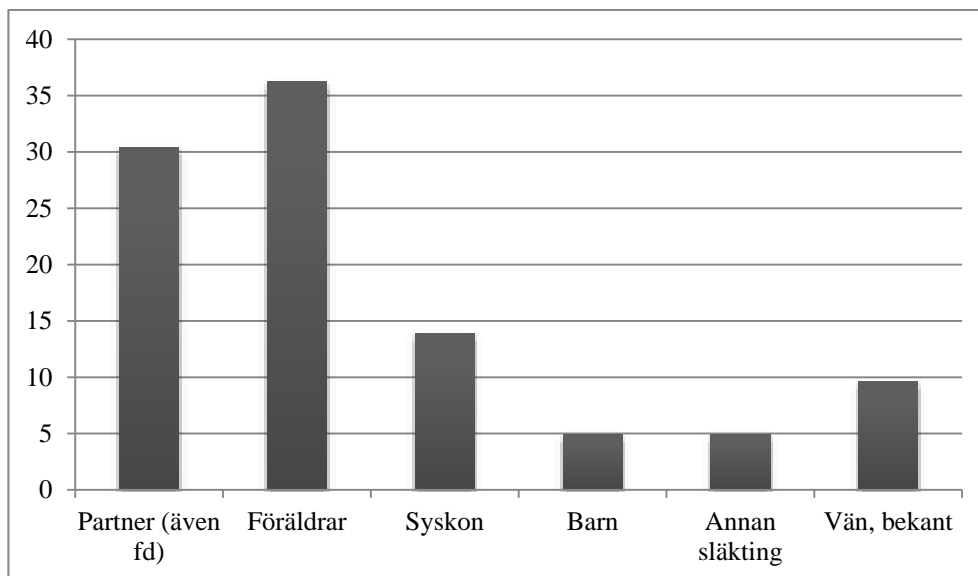
Aktuellt spelande

I kontakten med Stödlinjen har det i 416 fall registrerats om spelaren förändrat sina spelvanor innan de kontaktat linjen. 61 % av dessa uppgav att de inte förändrat sina spelvanor, 17 % att de minskat på sitt spelande, 2 % att de minskat på sitt problemspelande men fortsatt med annat spelande och 20 % uppgav att de slutat spela helt.

Anhöriga

Under 2014 kontaktade 707 anhöriga till spelare Stödlinjen, det utgör 23 % av de inkommande samtalen. I 614 stycken av anhörigsamtalen registrerades kön på den inringande, i 70 % av fallen var den anhörige en kvinna.

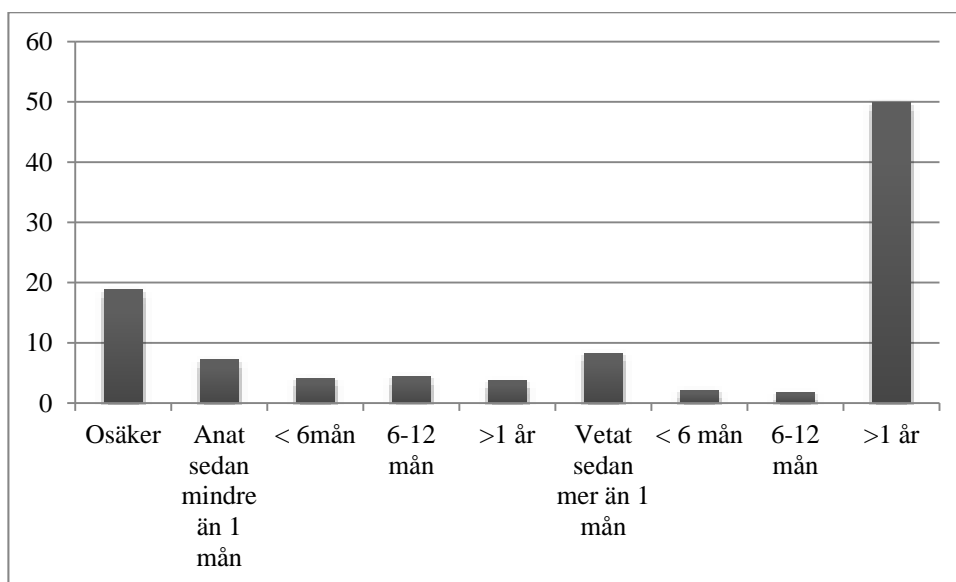
I Figur 10 visas vilken relation den anhörige har till spelaren. Mest förekommande är föräldrar (36 %) och partners (30 %) till spelare.



Figur 10. Anhörigrelation bland inringande anhöriga 2014 (i andelar). N=707

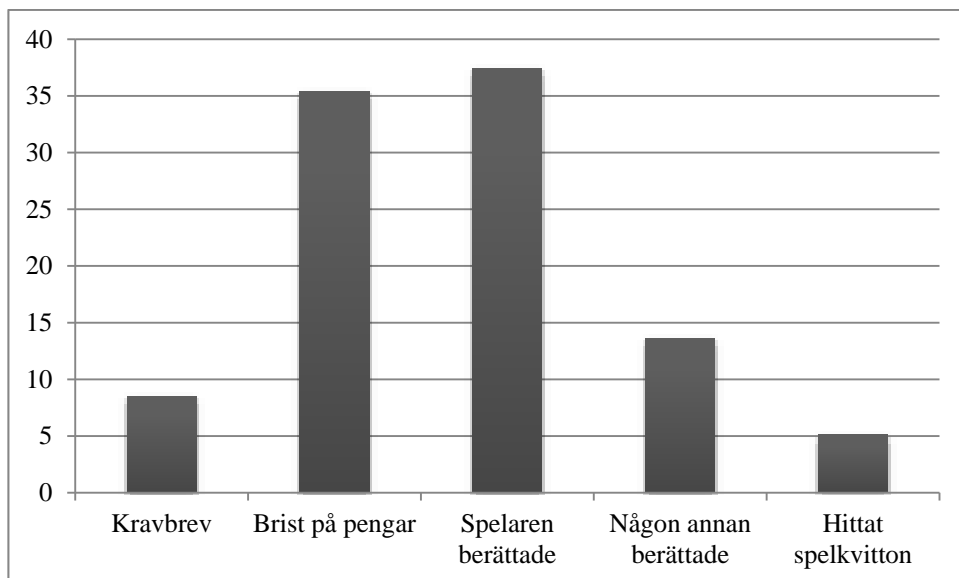
Anhörigas situation

I samtalen med anhöriga framkommer inte bara information om vilka konsekvenser de anhöriga upplevt i samband med spelet, utan även uppgifter som till exempel hur länge den anhöriga vetat om att spelet pågått och vad man önskar för hjälp. Dessa uppgifter kan möjligtvis ge en indikation på hur de anhöriga upplever sin situation samt hur konsekvenser ser ut för dem. De flesta anhöriga har vetat om spelet i mer än ett års tid.



Figur 11. Hur länge anhöriga misstänkt/känt till spelproblemen (i andelar). N=293

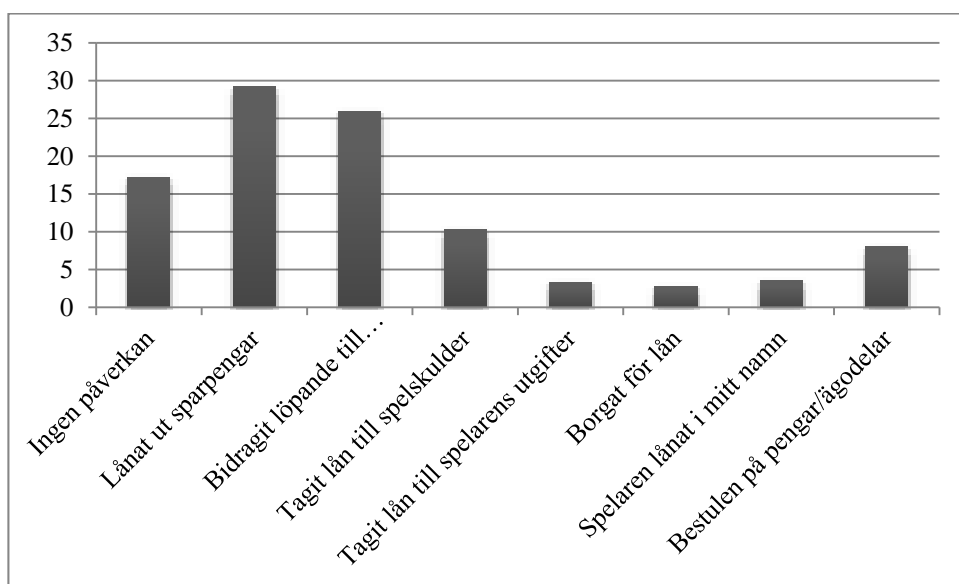
Att spelaren själv berättar eller att det på något sätt blivit brist på pengar är de vanligaste svarsalternativen rörande hur de anhöriga förstod att spelet blivit ett problem. Se Figur 12.



Figur 12. Hur anhöriga fick kännedom om spelet (i andelar). N=294

Ekonomiska konsekvenser för anhöriga

Att löpande ha bidragit till spelarens försörjning (26 %) eller att ha lånat ut pengar till spelaren (29 %) är de vanligaste ekonomiska konsekvenser som anhöriga anger (se Figur 13).



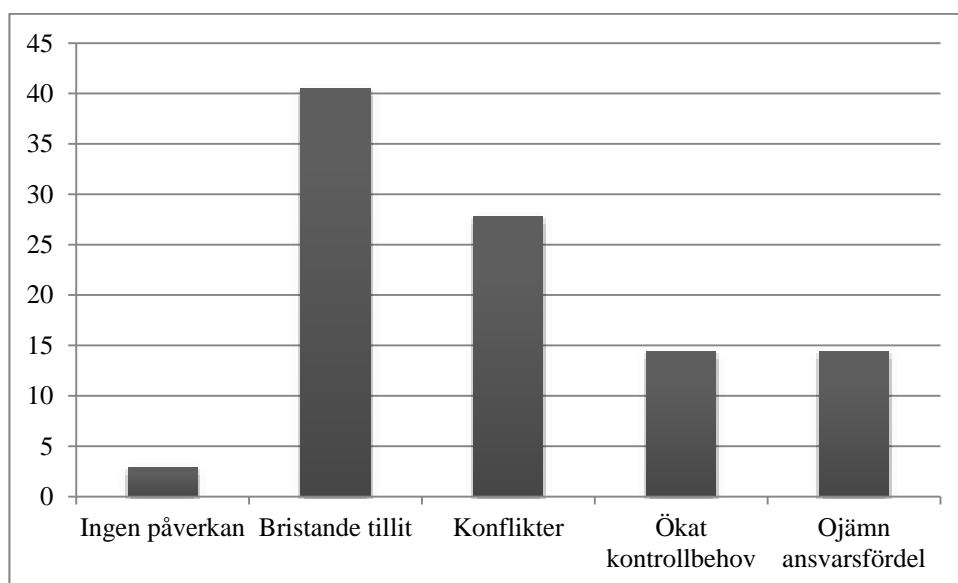
Figur 13. Ekonomiska konsekvenser för anhöriga (i andelar). N=401

Hälsomässiga konsekvenser för anhöriga

Av de 175 anhöriga som beskrev sin psykiska hälsa uppgav 16 % att den psykiska hälsa var god, 19 % att den varken var bra eller dålig och 66 % uppgav att den psykiska hälsan var dålig.

Sociala konsekvenser för anhöriga

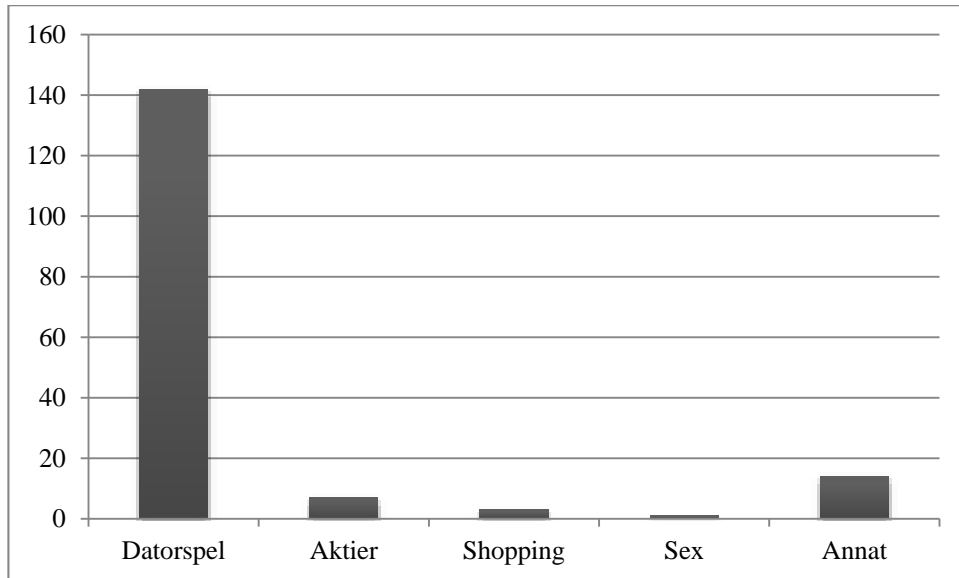
De anhöriga beskriver också i hög grad de sociala konsekvenser som uppkommer i samband med spelandet. De mest frekvent förekommande konsekvenserna för relationerna handlar om att den anhöriga upplever en bristande tillit och att det blir konflikter och irritation gentemot den som spelar. Det är, som vid andra områden som rör konsekvenser, vanligt att de anhöriga uppger flera konsekvenser av spelandet under ett telefonsamtal.



Figur 14. Konsekvenser för relationen till spelaren för anhöriga (i andelar). N=654

Andra problemområden

Det inkom 167 samtal om andra problemområden, en majoritet av dessa rörde datorspelsrelaterade samtal, 142 stycken.



Figur 15. Andra problemområden (antal inkommande kontakter). N=167

Datorspelande

Av de datorspelsrelaterade samtalen var det 97 % anhöriga som ringde, i 96 % av fallen rörde det sig om en manlig datorspelare.

Inkommande E-kontakter

Här redovisas de e-kontakter som Stödlinjen har haft under 2014. Stödlinjens e-tjänster erbjuds via www.stodlinjen.se. Under 2014 inkom 987 chattar och 400 mail.

Insamlad data

De data som presenteras baseras på de som valt att ta kontakt med Stödlinjen via chatt och e-post. Anonymitet säkerställs genom att personuppgifter inte efterfrågas eller sparas och att kopplingen mellan Stödlinjen och den som tar kontakt krypteras.

Informationen i chatsamtalen och e-posten sammanställs i en databas. För att komma ifrån subjektiva bedömningar av specifika negativa konsekvenser på grund av ett överdrivet spelande har rådgivarna markerat ett ”ja” i databasen om en viss kategori av konsekvenser nämnts. Till exempel, om en individ berört att denna har mycket ångest på grund av spelande har kategorin ”Hälsomässiga konsekvenser” markerats som ”ja”.

Det data som sammanställts från chattarna är:

- Kategori: spel om pengar, datorspel, övrigt eller oidentifierat
- Vem som tar kontakt: spelare eller anhörig
- Kön
- Ålder
- Spelformer:
 - Automater (t ex. Vegas)
 - Nätspel (t ex. nätpoker, casino på nätet, sportspel på nätet)
 - Spelombudsspel (ATG, Svenska Spel)
 - Casino Cosmopol
- Längd på spelproblem: mindre än 6 månader, mellan 6 månader och ett år eller mer än ett år
- Ekonomiska konsekvenser
- Hälsomässiga konsekvenser
- Sociala konsekvenser

Med ekonomiska konsekvenser avses alla negativa konsekvenser som rör ekonomi. Gällande hälsomässiga konsekvenser avses konsekvenser för den psykiska och fysiska hälsan. Med sociala konsekvenser avses konsekvenser för interpersonella relationer, arbete och fritid.

Då MI-metoden bygger på reflektivt lyssnande där klientens behov står i centrum ställs inga direkta frågor om t.ex. kön, ålder och spelformer.

Chatt

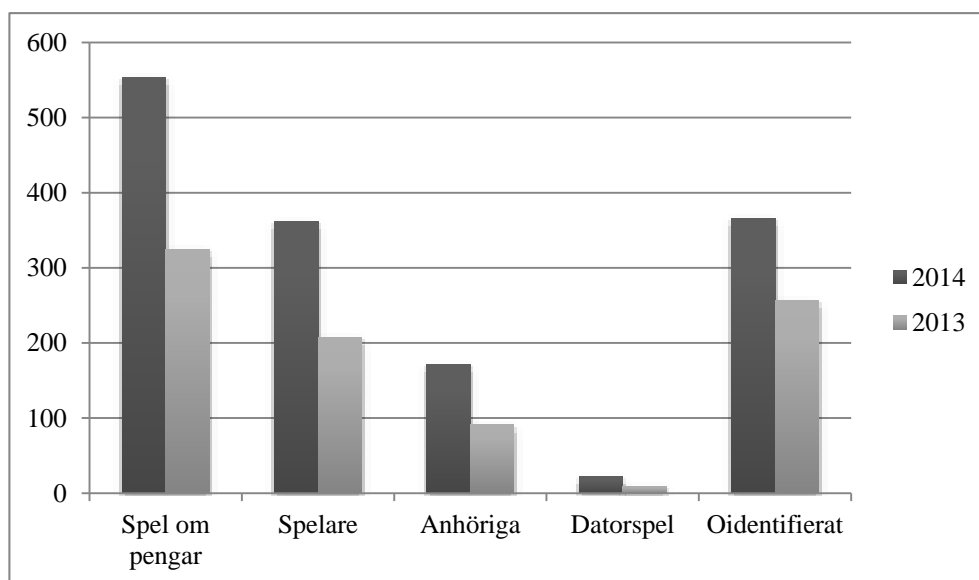
Vem tar Kontakt

554 chattar har rört spel om pengar, varav 362 stycken har varit från spelare och 171 från anhöriga. 366 chattar har varit oidentifierade, vilket i praktiken innebär att det inte varit någon på andra sidan när chatten besvarats av rådgivaren. Tabell 2 visar fördelningen per kategori samt vem som tar kontakt.

Tabell 2. Typ av kontakt och antal kontakter 2014

	Antal	Spelare	Anhöriga
Spel om pengar	554	362	171
Datorspel	22		
Andra problem	46		
Oidentifierat	366		

Det inkom 229 fler chattar som rörde spel om pengar 2014 jämfört med 2013. Det är en ökning med drygt 70 %. Antalet chattar med spelare ökade med 75 % mellan 2013 och 2014, för anhöriga var ökningen 87 %. Se Figur 16.



Figur 16. Typ av chatt-kontakt 2013 (N=590) och 2014 (N=988).

Spel om pengar

I 286 av chattarna med spelare har kön angivits. Bland dessa var 89 % män. Bland anhörighattarna framkom kön i 55 % av fallen, och bland dessa var det 88 % kvinnor.

Tabell 3. Fördelning av spelare och anhöriga 2014

Kategori	Antal	Män	Kvinnor
Spelare	362	254	32
Anhöriga	171	12	92

Ålder

Medelåldern för spelare var 25 år (median 24 år). Ålder angavs i 74 av chattarna med spelare. Medelåldern för anhöriga var 30 år (median 26 år), 7 anhöriga angav ålder i chattarna.

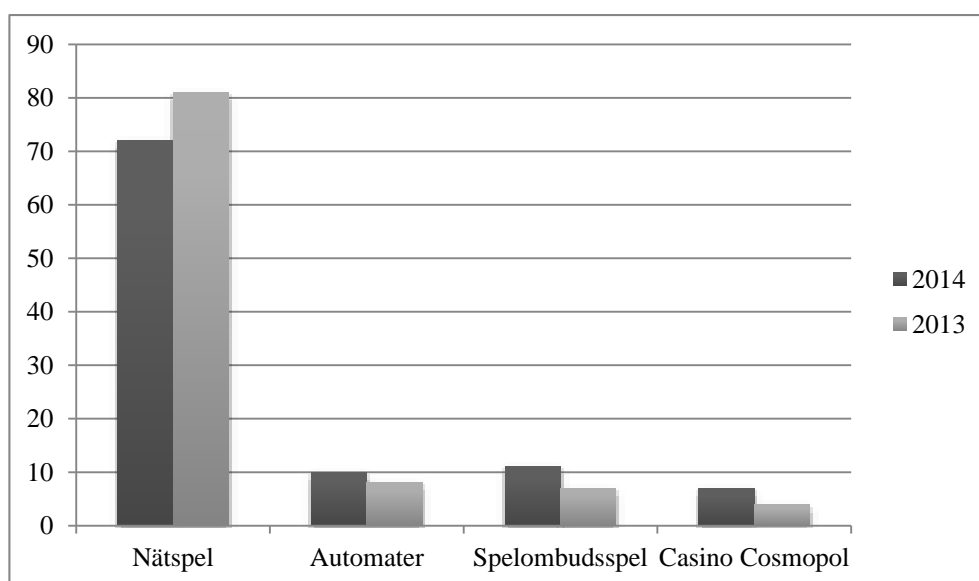
Spelformer

Nätspel var den spelform som angavs mest frekvent (72 %) som den spelform som primärt skapar problem bland de spelare som tog kontakt via chatt..

Tabell 4. Fördelning av problemspel bland spelare 2014, N=214.

Problemspel	Antal	Andel
Nätspel	155	72
Automater	22	10
Spelombudsspel	24	11
Casino Cosmopol	13	7

Se Figur 17 för jämförelse av spelformer 2013 och 2014.



Figur 17. Typ av problemspel 2013 och 2014 (i andelar), 2014 N=214 och 2013 N=102

86 % av spelarna uppger att de haft spelproblem mer än 12 månader innan de tog kontakt med Stödlinjen.

Tabell 5. Tid med spelproblem innan kontakt med Stödlinjen

	Antal	Andel
< 6 mån	15	9
6 mån - 1 år	8	5
> 1 år	143	86

Konsekvenser

Negativa ekonomiska konsekvenser på grund av spelet är vanligt förekommande och uppges av 275 spelare. Av dessa uppger 26 individer att de har skulder på grund av spelet och 18 att de tagit sms-lån. Negativa konsekvenser för hälsan har uppgivits av 181 spelare. 13 av dessa har explicit uttryckt suicidtankar i chatten med linjen.

69 anhöriga har uppgett att de har fått negativa ekonomiska konsekvenser på grund av en närståendes spelande, 2 av dessa uppger att de har skulder på grund av någon annans spelande. 87 anhöriga uppger negativa konsekvenser för den egna hälsan på grund av en närståendes spelande.

Åtgärder Spelare

91 av spelarna har angett minst en tidigare åtgärd för att förändra sina spelvanor (8 angav 2 eller fler åtgärder). 24 % angav att de har fått extern hjälp, 48 % att de stängt av sig från speltjänster och 36 % att de tagit hjälp av en närstående. 181 spelare har angivit minst en åtgärd de planerar att genomföra efter samtalet (30 angav 2 eller fler framtida åtgärder). 57 % anger att de avser söka extern hjälp, 23 % att de ska stänga av sig från speltjänster och 36 % att de ska ta hjälp av en närstående.

E-post

När det gäller e-post är materialet sådant att det endast är relevant att redovisa kategori och vem som tar kontakt. Det inkom totalt 400 mail till Stödlinjen under 2014. 203 var från spelare och 99 från anhöriga. 76 mail kategoriserades som "övriga" och rörde kontakter med professionella, ideella organisationer, skolor, etc. 22 mail rörde datorspelande.

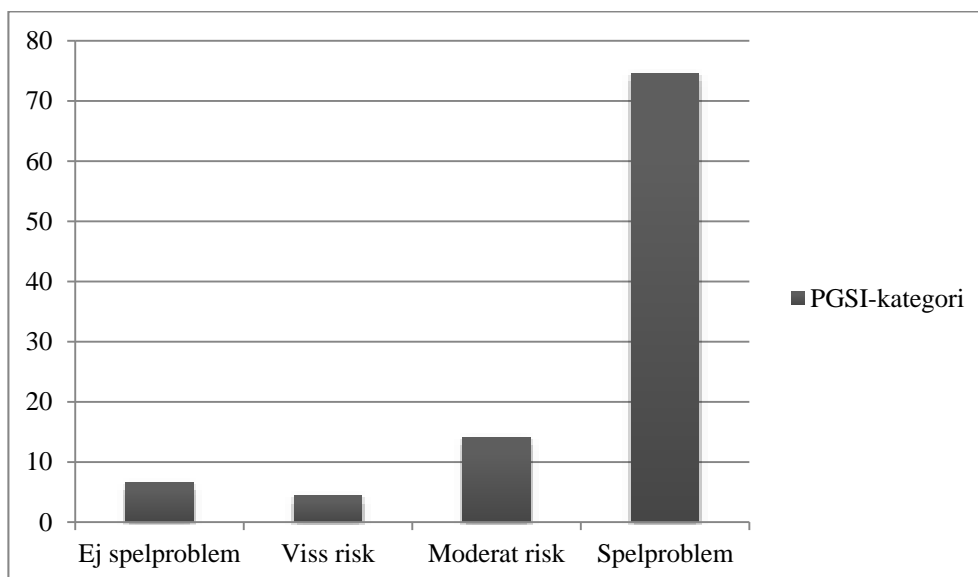
Tabell 6. Inkommande e-post: antal och fördelning 2014.

	Antal	Spelare	Anhöriga
Spel pengar	302	203	99
Datorspel	22		
Övriga spelrelaterade kontakter	76		

Självtest

Screening via självtest

Via webbplatsen <https://www.stodlinjen.se> finns det möjlighet till online-screening med formuläret Problem Gambling Severity Index, PGSI. PGSI är ett formulär som främst används för screening av spelproblem i allmänbefolkningen. Formuläret består av nio olika påståenden som besvaras med aldrig (0 poäng), ibland (1 poäng), ofta (2 poäng) eller nästan alltid (3 poäng). Totalsumman sträcker sig från 0 till 27 poäng. Totalsumman placerar sedan individen i en av följande kategorier: 0 poäng = ej spelproblem, 1-2 poäng = viss risk, 3-7 poäng = moderat risk och 8-27 poäng = spelproblem. Under 2014 genomfördes 1521 PGSI-screeningar (icke kompletta test exkluderades) på webbplatsen, medelvärdet var 13,6 poäng (SD=7,8 och median=15 poäng). Andelen med "ej spelproblem" var 6,6 %, med "viss risk" 4,7 %, med "moderat risk" 14,1 % och andelen med "spelproblem" var 74,6 %.



Figur 18. PGSI-kategorier vid online-screening (i andelar). N=1521.

Tid och pengar

I självtestet får individen också ange hur mycket tid och pengar (i kronor) personen lagt på spelande senaste månaden. 1460 individer angav hur mycket tid och pengar de lagt ned på spelande under senaste månaden (de som angav fler timmar än vad som finns på en månad, 720 timmar, eller belopp över 1 000 000 kronor exkluderades). I snitt lade individen ned 42 timmar (SD= 57 och median= 20) och 8641 kronor (SD= 21141 och median= 4000) per månad på spelande.

Diskussion

Under 2014 har det skett en tydlig omfördelning av vad spelarna uppger som sitt primära problemspel i telefonsamtalen och chattarna. Kasinospel online ökade från 26 % till 43 % mellan 2013 och 2014. I chattarna uppger 72 % av spelarna att de spelar online. Det är ett tydligt trendbrott, som blir intressant att följa upp under 2015.

I Folkhälsomyndighetens *Spel om pengar och spelproblem i Sverige 2008/2009 resultat från Swelogs Huvudresultat från SWELOGS befolkningsstudie*[12] uppgav 2,7 % att de spelade på oreglerat spel. Oreglerat spel innebär att spelbolaget som tillhandahåller spelet inte har tillstånd att verka inom Sverige. 2009 hade det oreglerade spelet en marknadsandel på drygt 4 % [17]. I dagsläget beräknas det oreglerade spelet ha 21 % av den svenska spelmarknaden [18]. Då ingen reglerad speloperatör har tillstånd att erbjuda kasinospel online, vilket innebär att de individer som spelar dessa spel gör det hos operatörer som inte har licens att verka i Sverige och som svenska myndigheter därmed inte har tillsyn över.

Det har uppenbarligen skett en förskjutning av var problemspelarna spelar, möjligtvis som en konsekvens av en ökade marknadsandelar för de oreglerade spelbolagen, som erbjuder de spelformer som främst skapar problem för de som kontaktar Stödlinjen. Det ökande antalet kontakter till Stödlinjen skulle kunna ses som en konsekvens av ett förändrat spelbeteende. Det inkom 28 % fler kontakter från spelare och anhöriga 2014 jämfört med föregående år.

Liksom tidigare år är en tydlig majoritet av de spelare som ringer eller chattar med Stödlinjen män (83 % respektive 89 %). I estimaten från i *Spel om pengar och spelproblem i Sverige 2009/2010 resultat från Swelogs ettårsuppföljning* [19] uppskattade man att hälften av de nytilkomna problemspelarna (78 000 stycken) var kvinnor och att vi på sikt kommer att se en könsutjämning av spelproblem. Vi kan ännu inte se den förändringen hos gruppen spelare som kontaktar Stödlinjen.

Genom online-screeningen på Stödlinjens webb har vi också fått en tydligare bild av vilken omfattning av spelproblem de som använder av Stödlinjens tjänster har. Nästan 75 % av de som gjort online-screeningen hamnar i kategorin spelproblem (8 eller fler poäng på PGSI). Det indikerar att de som kontaktar Stödlinjen har omfattande spelproblem. I *Swelogs* [12], där man hade ett representativt urval av befolkningen var det 0,3 % som hamnade i kategorin spelproblem.

Vi kan också se en ökning av online-kontakterna. 2014 stod e-kontakterna för nästan 36 % av de inkommande kontakterna. Det verkar vara en ung målgrupp som väljer att ta kontakt via chatt, snittåldern låg på 25 år. Upplevelsen som rådgivarna har är att de som väljer chatt som kontaktväg inte skulle valt att ringa till linjen.

Referenser

1. Miller, W.R., Rollnick, S.P. *Motivational interviewing: Preparing people for change*: The Guilford Press; 2008.
2. Yakovenko, I., Quigley, L., Hemmelgarn, B.R., Hodgins, D.C., Ronksley, P. The efficacy of motivational interviewing for disordered gambling: Systematic review and meta-analysis. *Addictive Behaviors*; 2015, 43, 72–82.
3. Öst. L-G. *KBT inom psykiatri*. Stockholm: Natur & Kultur; 2013.
4. Gooding, P., Tarrier, N. A systematic review and meta-analysis of cognitive-behavioural interventions to reduce problem gambling: Hedging our bets? *Behaviour Research and Therapy*; 2009, 47, 592-607.
5. Cowlshaw, S., Merkouris, S., Dowling, N., Anderson, C., Jackson, A., Thomas, S. *Psychological therapies for pathological and problem gambling*. *Cochrane Database of Systematic Reviews*; 2012. DOI:10.1002/14651858.CD008937.pub2.
6. Gambling and Addictions Research Centre. *Effectiveness of problem gambling brief telephone interventions: a randomised controlled trial*. Auckland: Gambling and Addictions Research Centre; 2012.
7. Tse, S., Campbell, L., Rossen, F., Wang, C-W., Jull, A., Yan, E, Jackson, A. *Face-to-Face and Telephone Counseling for Problem Gambling: A Pragmatic Multisite Randomized*. *Research on Social Work Practice*. Published online 15 November 2012. DOI: 10.1177/1049731512466150.
8. Hodgins, D., Currie, S., Currie, G., Fick, G. Randomized trial of brief motivational treatments for pathological gamblers: More is not necessarily better. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*; 2009, 77(5), 950-960.
9. Diskin, K. M., Hodgins, D. C. A randomized controlled trial of a single session motivational intervention for concerned gamblers. *Behaviour Research and Therapy*; 2009, 47, 382-388.
10. Larimer, M. E., Neighbors, C., Lostutter, T. W., Whiteside, U., Cronce1, J. M., Kaysen, D., Walker, D.D. Brief motivational feedback and cognitive behavioral interventions for prevention of disordered gambling: a randomized clinical trial. *Addiction*; 2011, 107, 1148-1158.
11. Carlbring, P., Degerman, N., Jonsson, J., & Andersson, G. (2012). *Internet-Based Treatment of Pathological Gambling with a Three-Year Follow-Up*. *Cognitive Behaviour Therapy*; 2012, 41(4), 321-334. DOI: 10.1080/16506073.2012.689323
12. Statens folkhälsoinstitut. *Spel om pengar och spelproblem i Sverige 2008/2009. Huvudresultat från SWELOGS befolkningsstudie*. Östersund; 2010.
13. Ledgerwood, D. M., L., Wiedemann, A., Bates, K. E., Holmes, D., Jones, L. Who Goes to Treatment? Predictors of Treatment Initiation among Gambling Help - Line Callers. *The American Journal on Addictions*; 2013, 22, 33–38. DOI: 10.1111/j.1521-0391.2013.00323.x Arfken, C.

14. Evans, L., & Delfabbro, P. H. Motivators for change and barriers to help-seeking in Australian problem gamblers. *Journal of Gambling Studies*; 2005, 21(2), 133–155. DOI:10.1007/s10899-005-3029-4.
15. Pulford, J., Bellringer, M., Abbott, M., Clarke, D., Hodgins, D., Williams, J. Barriers to Help-seeking for a Gambling Problem: The Experiences of Gamblers Who Have Sought Specialist Assistance and the Perceptions of Those Who Have Not. *Journal of Gambling Studies*; 2009, 21(2), 25, 33-48. DOI 10.1007/s10899-008-9113-9.
16. Gainsbury, S., Hing, N., Suhonen, N. Professional help-seeking for gambling problems: awareness, barriers and motivators for treatment. *Journal Of Gambling Studies*; 2014, 30(2), 503-519.
17. Lotteriinspektionen. Spelmarknadens utveckling i Sverige och internationellt 2009, Strängnäs: Lotteriinspektionen; 2010. Hämtat 20140326: <http://www.lotteriinspektionen.se/Documents/Externa%20dokument/1bc3a260-85c5-47db-8471-bfd7758f3702.pdf>
18. Lotteriinspektionen. Spelmarknadens utveckling i Sverige och internationellt 2014, Strängnäs: Lotteriinspektionen; 2015. Hämtat 20140326: <http://www.lotteriinspektionen.se/Global/Broschyror/Spelmarknaden%202014webb.pdf>
19. Statens folkhälsoinstitut. Spel om pengar och spelproblem i Sverige 2009/2010: Resultat från Swelogs ettårsuppföljning. Östersund: Statens folkhälsoinstitut; 2012.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, SE-171 82 Solna **Östersund** Forskarens väg 3, SE-831 40 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se