



Folkhälsomyndigheten

Finansdepartementet
Avdelning för offentlig förvaltning
Enheten för offentlig upphandling
Departementssekreterare
Mia Salborn Hodgson

Handläggare
Jessika Spångberg

Vårt ärendenummer
01196-2017

Ert ärendenummer
Fi2017/01644/OU

Datum
2017-08-03

Sida
1 (11)

Folkhälsomyndighetens remissyttrande över betänkandet *En omreglerad spelmarknad* SOU 2017:30

Folkhälsomyndigheten har beretts tillfälle att inkomma med synpunkter angående rubricerade remiss. Förslagen har bäring på flera av folkhälsopolitikens områden, men främst på målområde 11: Tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel. Folkhälsomyndigheten har följande att anföra:

Sammanfattning

Folkhälsomyndigheten välkomnar en översyn av regleringen av spelmarknaden, men menar att utredningen brister i de perspektiv som rör folkhälsa och spelproblem. Folkhälsopolitiska mål ska genomsyra alla politikområden. Samhällets insatser på området spel om pengar ska därmed minska skadeverkningarna av överdrivet spelande. Spelreglering är ett av de viktigaste verktygen för att åstadkomma detta. Folkhälsoperspektivet och frågan om spelproblem saknas på flera områden i utredningen eller har en underordnad roll. Folkhälsomyndighetens remissvar syftar till att förstärka dessa områden.

Folkhälsomyndigheten anser att fortsatta utredningar kring värdeautomater och e-sport samt fantasyspel bör ha hög prioritet. Utredningen avstår från att föreslå ändringar i tillstånden för värdeautomater trots att det finns kunskap om riskpotentialen hos värdeautomater och om sambanden mellan alkohol under spelsession, spel på värdeautomater och spelproblem. Utredningen vill där, utifrån att de själva haft begränsat med tid och att de upplever att det saknas kunskap, se en framtida utredning. Samtidigt vill utredningen inkludera helt nya spelformer som e-sport och fantasyspel i licenssystemet utan ordentlig genomlysning. Folkhälsomyndigheten bedömer att utredningar bör tillsättas gällande *båda* spelformerna. Vi föreslår även justeringar i tillstånden för värdeautomater redan nu.

Förslagets konsekvenser ur ett folkhälsoperspektiv

Utredningens förslag om sex typer av spellicenser innebär bland annat att pengaspel online konkurrensutsätts. Denna typ av spelande är förknippat med betydligt högre andel personer med spelproblem än de flesta andra sätt att spela om pengar. Enligt spellicensutredningen kommer den föreslagna omregleringen troligen att leda till en ökning av spelandet online. Förslaget innebär därför en risk för ökade negativa hälsomässiga, ekonomiska och sociala konsekvenser för såväl individer som för samhället i stort.

Folkhälsomyndigheten menar att regleringen måste ha tydliga skyddshänsyn eftersom de nya aktörerna bedriver kommersiell verksamhet och därmed inte kan förväntas styras av målen för spelpolitiken och folkhälsopolitiken i Sverige

Folkhälsomyndigheten *föreslår* därför att utredningens förslag kompletteras med en rad åtgärder för att minska riskerna för spelproblem, bland annat:

- Åldersgräns på onlinespel bör vara 20 år. Denna åldersgräns bör även gälla för landbaserat kommersiellt kortspel i turneringsform (poker).
- Onlinespel på kasinospel bör inte tillåtas, med undantag för kortspel online i turneringsform (poker).
- Bonusar bör inte tillåtas i marknadsföring.
- Spelansvarsutbildning ska vara obligatorisk i alla led i spelföretagen, det vill säga även för dem som arbetar med produktutveckling.
- Kundernas spelkonto bör redovisa *de senaste 12 månadernas* spelhistorik istället för de senaste 90 dagarna.

Folkhälsomyndigheten hade önskat att utredningen lagt förslag om omreglering av värdeautomater. När utredningen inte bedömt sig ha möjlighet att göra detta *instämmer* myndigheten i att det är angeläget att villkoren för värdeautomater utreds. Det finns dock möjlighet att inom ramen för denna utredning redan hantera en del av de problem som finns med att tillstånd för värdeautomater är kopplade till serveringstillstånd för alkohol. Det finns samband mellan om hur alkoholkonsumtion under spelsessioner. Myndigheten *föreslår* att värdeautomater ska placeras i separat rum i direkt anslutning till restauranglokalen, men dit man inte får medföra alkoholhaltiga drycker.

Folkhälsomyndigheten menar att frågan om e-sport och fantasyspel också bör utredas innan de spelformerna inkluderas i licenssystemet och *avstyrker* därför utredningens förslag i dessa delar. Myndigheten föreslår att en utredning tillsätts som genomlyser hur en licens för dessa spelformer kan utformas på ett sätt som inte ökar riskerna för spelproblem.

Skatter och vinståterbetalning

Folkhälsomyndigheten ger inga konkreta förslag på åtgärder inom skatt och vinståterbetalning. Men bedömer att staten ska hålla kvar och använda prisredskapet. Detta utifrån erfarenheterna från alkohol- och tobaksområdet och utifrån att

Kommissionen för jämlik hälsa lyft in regelmässiga skattechöjningar på dessa områden som en av de viktigaste åtgärderna på samhällsnivå.

Rollfördelning mellan myndigheter

Det är viktigt att det finns en tydlig rollfördelning mellan myndigheter. Folkhälsomyndigheten har i uppdrag att verka för nationell samordning på spelområdet och gör bedömningen att ansvaret för denna samordning även fortsatt ska ligga på Folkhälsomyndigheten. I utredningen beskrivs samordningsansvaret för Spelmyndigheten och Spelmarknadsrådet på ett sätt att det finns risk för otydlighet i gränsdragningen mellan berörda myndigheters ansvarsområden. Spelmyndighetens kompetens kring spelreglering kommer att vara viktig i den redan existerande nationella samordningen, på samma sätt som Lotteriinspektionens är idag.

Uppföljning och forskning

Folkhälsomyndigheten instämmer med utredningens bedömning att utvärdering är viktigt och att omregleringen utgör ett unikt tillfälle att initiera betydelsefull forskning om reglering och policy på, inte minst utifrån påverkan på spelande och spelproblem. Det är viktigt att det finns tillräckliga och särskilda medel för sådan forskning under en tidsperiod. Det behövs även fortsättningsvis finnas medel avsatta specifikt för spelforskning som inte har med omregleringen att göra. Det behövs även medel för uppföljning.

Folkhälsomyndigheten *avstyrker* att spelmarknadsrådet ska ha rollen att tilldela medel för forskning om spelreglering utan att den uppgiften bör hanteras inom ramen för de statliga myndigheter som har uppdrag att stödja forskning, som Forte.

Särskilda synpunkter utifrån kapitel och paragrafer i lagförslaget

Kapitel 1 Syfte och utformning 1 § Sådant spel ska bedrivas på ett sätt som är sunt och säkert under statlig kontroll

Folkhälsomyndigheten är positiv till att syftet med lagen skrivs in i den nya spellagen. Vi anser dock att syftet i första paragrafen bör lyfta fram att spel ska bedrivas på ett sätt som motverkar skadeverkningar av spel om pengar, inte bara att det ska ske på sunt och säkert sätt under statlig kontroll.

I första paragrafen uppges att ”spelandet i Sverige ska hållas på en rimlig nivå”. Definitionen på ”rimligt spelande” är enligt utredningen att: *”det totala spelandet inte bör överstiga vad som krävs för att uppfylla ett gott konsumentskydd med hög säkerhet i spelen och upprätta allmän ordning, dessa faktorer ska ses i ljuset av den svenska kulturella kontexten.”*

Folkhälsomyndigheten *föreslår* att i definitionen av rimlig nivå bör ingå att det är en nivå som bidrar till att begränsa spelproblem och att det inte bara är det totala spelandet som är intressant utan att det är lika intressant med spelomsättningen på vissa spelformer och inom vissa grupper. En rimlig nivå kan vara noll på vissa spelformer, som kasinospel, eller för grupper som barn och unga.

Begreppet ”svensk kulturell kontext” är luddigt och tillför inget i sammanhanget, varför detta *föreslås* strykas eller förtydligas.

Kap 3 Licensgivning 19§ Internationellt samarbete

Folkhälsomyndigheten påtalar att det är av särskild vikt att uppmärksamma om licenser för internationellt samarbete används för att skapa höga jackpottar då sådana ökar spelandet vilket kan påverka andelen med spelproblem, vilket myndigheten lyft i andra remissyttranden (dnr 02612-2016, dnr 004477-2016, dnr 02436-2016). Myndigheten *föreslår* därför ett tillägg med innebörden att spelet kan antas bedrivas på ett sätt som förebygger spelproblem under kap 3 19§ punkt 1.

Kap 4 Statligt spel. Internationella kasino 4§-7§

Utredning diskuterar automatiserade bordsspel på Casino Cosmopol som Svenska spel sökt tillstånd för och som regeringen nu utreder (Fi2016/03202/OU). Folkhälsomyndigheten *avstyrker* sådant tillstånd med motiveringen att denna spelform är att betrakta som ett högriskspel.

Kap 4 Statligt spel. Värdeautomater 8§

Folkhälsomyndigheten *tillstyrker* som nämnts att en utredning tillsätts som ser över villkoren för tillstånd för värdeautomater. Folkhälsomyndigheten efterlyser förändringar när det gäller villkoren för tillstånd för värdeautomater och bedömer att en översyn av värdeautomater är en viktig del i att få en spelmarknad som uppfyller spellagens syfte och folkhälsopolitikens mål kring spel om pengar. Spel på värdeautomater är ett av de spel som har högst riskpotential.

I väntan på en översyn *föreslår* Folkhälsomyndigheten att den nya spellagen kompletterar villkoren för värdeautomatspel med en paragraf under kapitel 4 som säger att värdeautomaterna ska placeras i separat rum i direkt anslutning till restauranglokalen men dit man inte får medföra alkoholhaltiga drycker.

Förslaget om att placera spelautomaterna i ett separat rum innebär att konsekvensanalysen måste ta hänsyn till vilka kostnader detta skulle innebära för

branschen och vilken tid för omställningen som är rimlig innan bestämmelsen skulle kunna träda i kraft.

Kap 5 Spel för allmännyttiga ändamål 1§ punkt 1

Folkhälsomyndigheten betonar att organisationerna som kan få tillstånd att bedriva spel för att få medel till allmännyttiga ändamål i likhet med statsbidrag ska respektera demokratins idéer vilket inkluderar jämställdhet och förbud mot diskriminering. Dessa aspekter bör tas med i den närmare detaljregleringen av vilka organisationer som kan få tillstånd att bedriva spel för att få medel till allmännyttiga ändamål.

Kap 6 Onlinespel 1§

Folkhälsomyndigheten *avstyrker* i likhet med tidigare remissyttrande att kasinospel online ska vara tillåtet i den svenska spelregleringen med undantag för kortspel online i turneringsform (poker) (dnr 4595/2014-1.1.3). Denna typ av spelande är förknippat med betydligt högre andel personer med spelproblem än de flesta andra sätt att spela om pengar och är spel med hög riskpotential. Av de som spelar på spel med hög riskpotential har 21 procent problemspelande och 20 procent viss risk. Spel på dessa spelformer ökar även risken att utveckla spelproblem. Förslaget innebär därför en risk för ökade negativa hälsomässiga, ekonomiska och sociala konsekvenser för såväl individer som för samhället i stort.

Folkhälsomyndigheten *föreslår* vidare att åldersgränsen på onlinespel ska vara 20 år. Detta är i linje med spelens riskpotential och att barn och unga inte ska börja spela om pengar (S2016/00847/FST).

Folkhälsomyndighetens bedömning är att en 20-årsgräns är rimlig för dessa spelformer då riskpotentialen är hög och i linje med att det finns en 20 årsgräns på internationella kasinon. Swelogs visar att bland unga 16-19 som spelar på internet har 43 procent spelproblem. Spelproblem inkluderar här både viss risk för spelproblem och problemspelande.

Andelen med spelproblem bland killar 18-19 år var cirka 15 procent. Det är tre gånger högre än andelen med spelproblem bland killar 16-17 år. Bland tjejer såg vi ingen förändring mellan dessa åldersgrupper. Spelandet på spelmaskiner i Finland sjönk bland unga 15-16 år från 44 procent till 13 procent när åldersgränsen på spelformen höjdes till 18 år.

Kap 7 Vadhållning 1-3§ Licens för vadhållning

Folkhälsomyndigheten *tillstyrker* att spread betting inte tillåts (2§) och att det inte enligt 3 kap 3§ ska vara tillåtet för ett spelföretag eller ombud att tillhandahålla teknisk eller elektronisk utrustning som spelaren själv gör insatser med.

Folkhälsomyndigheten *avstyrker* att fantasyspel och e-sport ska bli möjligt att anordna inom licenssystemet. Myndigheten har även tidigare bedömt att införandet av denna spelform bör föregås av en ordentligare genomlysning om vad det skulle innebära för utvecklingen av spelproblem (dnr 02436-2016) och om hur en sådan licens bör utformas för att begränsa skadeverkningar av spelandet. Vi ser en risk för att denna typ av spel kan påverka unga män som högkonsumerar datorspel, en redan uttalad riskgrupp för spelproblem. Produkttypen används främst som ett kundanskaffningsverktyg för att locka flera kundgrupper till det övriga utbudet och att minderåriga finns i e-sportens målgrupp. Det finns också tekniska aspekter att beakta som möjligheten att spel görs med digitala valutor som bitcoins.

E-sport och fantasyspel har främst diskuterats utifrån matchfixning och rent lagstiftningsmässigt skäl, inte utifrån spelproblem. Folkhälsomyndigheten menar att frågan om licens för e-sport och fantasyspel bör genomlysas i en framtida utredning, som utgår från hur en sådan licens skulle kunna påverka situationen när det gäller spelproblem.

Kap 8 Landbaserat kommersiellt spel 5§ Kortspel i turneringsform

Folkhälsomyndigheten *föreslår* att åldersgränsen 18 år ändras till 20 år i enlighet med gällande regler för Casino Cosmopol och myndighetens förslag kring åldersgräns för onlinespel, se kap 6, §1. Detta utifrån resonemang i kap 6 §1 och då Swelogs visar att andelen ungdomar som spelar kortspel om pengar privat, det vill säga inte på internet eller på Casino Cosmopol, fördubblas från 4 procent till 8 procent mellan 16-17 och 18-19 år. Av dessa har 27 procent spelproblem. Även här inkluderar spelproblem både viss risk för spelproblem och problemspelande.

Kap 10 Uppdragsavtal samt kap 15, 20§

Folkhälsomyndigheten bedömer att alla led i produktionen kring spel om pengar bör ha kunskaper om spelproblem och spelansvar. Myndigheten *föreslår* därför även att man under kap 15 förtydligar att utbildningskravet även gäller produktutvecklare.

Myndigheten *föreslår* i likhet med myndighetens svar på *En framtida spelreglering* (SOU 2008:124), samt i remissyttrandet över *Tydligare tillståndsgivning i lotterilagen* (DS 2015:46) att spelbolag skulle genomgå en certifierad utbildning *och godkänt kunskapsprov* vid tillståndsgivning av spel som tillhandahålls av en oberoende aktör.

Detta att jämföra med alkohollagen 12§ (2010:1622) om att tillståndsinnehavaren ”ska genom att avlägga ett prov visa att han eller hon har de kunskaper om denna lag och anslutande föreskrifter som krävs för att på ett författningsenligt sätt utöva serveringsverksamheten”. Folkhälsomyndigheten *föreslår* att en oberoende myndighet ansvarar för kunskapsproven.

Kap 15 Spelansvar, 1§ Omsorgsplikt

Folkhälsomyndigheten delar utredningens mening att det åligger spelföretagen att ha en omsorgsplikt och att de ska stötta sina kunder att spela på ett sätt som är hållbart och inte ger negativa konsekvenser. Vi instämmer också i att den digitala miljön ger möjlighet till självhjälp som självtester och självavstängningar. Vi menar dock att när det gäller självtest är detta något som inte bör skötas av spelbolagen utan av en oberoende aktör. Idag finns en flora av olika självtest vilket innebär att spelare får olika bedömningar på olika bolag vilket även innebär problem för uppföljning.

Myndigheten *föreslår* därför att alla spelbolag ska länka till självtest som en oberoende aktör eller myndighet ansvarar för.

Kap 15 Spelansvar, 7§ Självavstängning

Folkhälsomyndigheten anser att det bör vara möjligt att stänga av sig från landbaserat kommersiellt spel som beskrivs i kap 3, paragraf 2§ och 5§. Därför *föreslår* myndigheten att paragraf 7 i kapitel 15 även inkludera detta.

Kap 15 Spelansvar, 9§ Marknadsföring

Folkhälsomyndigheten *tillstyrker* att marknadsföring inte ska få rikta sig till barn eller ungdomar. Utredningens förslag är att marknadsföringen av spel ska vara måttfull.

Folkhälsomyndigheten *föreslår* i likhet med tidigare remissvar på promemorian *Tydligare tillståndsgivning i lotterilagen* (DS 2015:46; dnr 00477-2016) att marknadsföringen i likhet med Alkohollagens (2010:1622) skrivningar ska vara *särskild måttfullhet*. Folkhälsomyndigheten *föreslår* i sammanhanget att marknadsföring om bonusar, jackpottar och gratisspel inte bör tillåtas.

Bonuserbjudanden tycks öka spelandet bland personer som spelar på internet, framförallt hos personer som har problem med spel. Extraerbjudanden, som jackpottar, är extra problematiskt för personer som har eller har haft spelproblem. I Swelogs uppgav 8 procent av dem som spelade det senaste året att reklam för jackpottar fått dem att spela oftare eller för mer pengar än vad de hade tänkt sig. Detta jämfört med 4 procent för spelreklam i allmänhet. Bland personer med spelproblem uppgav över 20 procent att spelreklam påverkat dem negativt.

Folkhälsomyndighetens *föreslår* även att gränsen ska vara 25 år istället för 18 år vilket framförts i ovan nämnda remiss. Detta i linje med Alkohollagens regler gällande marknadsföring.

Kap 14 Spelkonton för onlinespel 3§

Enligt paragrafen ska spelföretaget ge spelkunden tillgång till information om spelkontots spelhistorik inklusive insatser, vinst och förluster, in- och utbetalningar samt övriga transaktioner för de senaste 90 dagarna. Överblick över spelandet är grundläggande för konsumentskyddet och kan vara ett verktyg för kunden att kontrollera sitt spelande. En tidsperiod på 90 dagar är alltför begränsad. Folkhälsomyndigheten *föreslår* att minst 12 månaders spelhistorik ska finnas tillgänglig för kunden.

K15 Spelansvar 14§ Bonus mm

Folkhälsomyndigheten *avstyrker* i enlighet med tidigare resonemang att bonusar tillåts i den nya spelregleringen. Detta av de skäl som uppges under kap 15 §9 om marknadsföring.

Folkhälsomyndigheten *föreslår* även att konsumentskyddet förstärks i kap 15, 15§ genom att skriva in att spel bör utformas inte bara på ett sätt som ger spelarna rättvisande förväntningar på vinstchanser utan även ger korrekt information om risker och regler.

Kap 15 Spelansvar, 20§ Utbildning

Folkhälsomyndigheten vill även här understryka att det är centralt att alla led i produktionen kring spel om pengar har kunskaper om spelproblem och spelansvar. Därför *föreslår* myndigheten att de angivna personalgrupperna som arbetar med marknadsföring, spelövervakning, försäljning och kundtjänst kompletteras med de som arbetar med produktutveckling.

Kap 15 Spelansvar. §23-24 Kontroll av spelbeteende

I 24§ anser Folkhälsomyndigheten att spelföretagen inte bara ska beakta och aktivt arbeta för att motverka problem med överdrivet spelande utan att de även genom kontroll av spelbeteende ska *identifiera och åtgärda detta*.

Kap 17 Behandling av personuppgifter

Utredningen föreslår att såväl Spelmyndigheten som spelföretagen ska kunna lämna ut uppgifter för ändamålen som beskrivs under 5§ i punkt 1-9 respektive 6§ 1-9. Folkhälsomyndigheten *föreslår* att data även ska kunna lämnas ut för ändamålet uppföljning av spelande, spelproblem och spelansvarsåtgärder.

Kap 18 Tillsyn mm

Folkhälsomyndigheten *avstyrker* att Spelmyndigheten ska ansvara för all tillsyn.

Författningsändringar i socialtjänstlagen placerar ansvar för förebyggande åtgärder mot spelproblem på kommuner vilket gör att det finns möjligheter till synergieffekter mellan tillsyn av spel om pengar och tillsyn av alkohol och tobak. Myndigheten vill att skyldigheten att utöva tillsyn över värdeautomater, bingohallar, ombud och travbanor samt möjligheterna att göra kontrollköp istället läggs på kommunerna med ansvar hos länsstyrelserna att utöva tillsyn över kommunerna och Spelmyndigheten att tillhandahålla tillsynsvägledning.

Kap 18 Tillsyn mm 10§ Kontroll köp

Kontrollköp är en förebyggande åtgärd som möjliggör dialog med ombuden. Enligt dagens regelverk och i utredningens förslag är det bolagen som själva ansvarar för dialogen med ombud.

Folkhälsomyndigheten *föreslår* att det istället är tillsynsansvarig myndighet som för denna dialog.

Folkhälsomyndigheten menar vidare att hänsyn bör tas till att enligt Alkohollagen kapitel 11, 3 § är det straffbart upp till två års fängelse att sälja sprit eller alkoholdrycker i strid med alkohollagen (i vilken åldersgränserna finns) och kassapersonalen är personligen ansvarig om folköl eller tobak säljs till någon som är under 18 år. Myndigheten menar att det inte finns skäl att spel om pengar hanteras på ett annat sätt än alkohol i denna fråga. I förslaget finns det inga möjligheter till sanktioner genom skrivningarna i §10.

Folkhälsomyndigheten föreslår i enlighet med detta att §10 stryks.

Kap 19 Samverkan i vissa frågor

Folkhälsomyndigheten vill understryka vikten av att det blir tydlig rollfördelning mellan myndigheter och de olika nationella samordningarna och att ny reglering utformas utifrån ett helhetsperspektiv på området spel om pengar.

Förslaget om samordning mellan myndigheter på spelområdet bör ta hänsyn till – och nyttja - det befintliga arbetet med nationell samordning för att undvika parallella spår. Här ingår t.ex. den nya nationella samordning som byggs upp 2016-2017 kopplat till Folkhälsomyndighetens regeringsuppdrag att förebygga spelproblem och branschrådet Oberoende spelsamverkan, OSS, som funnits sedan 1999.

Utredningen beskriver samordningsansvaret för Spelmyndigheten och Spelmarknadsrådet i så bred betydelse att det finns risk för otydlighet i gränsdragningen mellan berörda myndigheters ansvarsområden. Folkhälsomyndigheten är därför tveksam till beskrivningen av Spelmyndighetens roll som samordnande expert på myndighetsnivå. Vi ser positivt på nationell samordning för arbetet kopplat till spel om pengar, men vill att denna byggs upp utan att någon myndighet utpekas som överordnad övriga. Det vore önskvärt att samordningen lyftes upp till en övergripande nivå så att den handlar om området spel om pengar snarare än spelregleringen för sig, förebyggande av spelproblem för sig och branschen för sig. Folkhälsomyndigheten har redan i uppdrag att verka för nationell samordning på spelområdet.

Därför *föreslår* Folkhälsomyndigheten ett tillägg i kapitel 19, 1§, som innebär att Spelmyndigheten ska ingå i den nationella samordning för att förebygga spelproblem som Folkhälsomyndigheten ansvarar för.

Folkhälsomyndigheten bedömer att ett eventuellt Spelmarknadsråd inte kommer att ha den forskningsstruktur eller kompetens för att bedöma och initiera forskning. Detta beskriver vi mer i nästa punkt under uppföljning och forskning.

Uppföljning och forskning

Folkhälsomyndigheten är positiv till om det avsätts särskilda resurser till forskning om spelreglering under en period. Medel bör även avsättas till uppföljning och spelforskning i allmänhet, inte minst när det gäller förebyggande metoder.

Tilldelning av medel för forskning om omreglering bör hanteras inom ramen för de statliga myndigheter som har uppdrag att stödja forskning, som Forte. Som utredningen presenterar det tänkta spelmarknadsrådet på Spelmyndigheten avstyrker Folkhälsomyndigheten att rådet ska tilldelas en roll som forskningsråd.

För att kunna se effekter krävs studier med mätningar som gjorts innan den nya regleringen är på plats. Folkhälsomyndigheten *föreslår* att en liknande kommitté tillsätts redan nu för att kunna ge forskare möjlighet att initiera forskning innan den nya regleringen är på plats.

Folkhälsomyndigheten bedömer att de särskilda medlen för forskning om omregleringen inte ska tas från annan spelforskning eller medel för uppföljning.

Övrigt

Utredningens uppgift om Swelogs under 18.2, s 594 är inte korrekt: "Swelogs startade år 2008 med ett nationellt urval på 15 000 slumpmässigt utvalda personer i åldrarna 16–84 år. Drygt 8 000 personer deltog i undersökningen och dessa har sedan kontaktats ytterligare tre gånger. Den fjärde och sista intervjuomgången genomfördes år 2015, då 9 420 personer medverkade."

Den fjärde och senaste intervjuomgången inom ramen för det longitudinella spåret genomfördes år 2014. År 2015 genomfördes en ny prevalensundersökning med ett urval på 21 000 personer varav 9420 personer deltog.

Beslut om detta yttrande har fattats av ställföreträdande generaldirektör Anders Tegnell. I den slutliga handläggningen har avdelningschefen Anna Bessö, enhetschefen Anna Jansson och tillförordnade chefsjuristen Ylva Hansson Glantz deltagit. Utredare Jessika Spångberg har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut

Jessika Spångberg