



Folkhälsomyndigheten

Avdelningen för kunskapsstyrning
För hälso- och sjukvården
Malin Bruce
Malin.bruce@socialstyrelsen.se

Handläggare
Jessika Spångberg

Vårt ärendenummer
04306-2017

Datum
2018-03-19

Sida
1 (3)

Folkhälsomyndighetens remissyttrande över Kunskapsstöd med rekommendationer om behandling vid spelmissbruk och spelberoende.

Folkhälsomyndigheten har beretts tillfälle att inkomma med synpunkter angående Socialstyrelsens behandlingsrekommendationer angående spelmissbruk. Folkhälsomyndigheten har följande att anföra:

Folkhälsomyndigheten anser att kunskapsstödet och behandlingsrekommendationerna står på en gedigen vetenskaplig grund och att det är positivt att man har gått vidare i en konsensusprocess när det vetenskapliga stödet varit för svagt. Myndigheten har dock synpunkter när det gäller avsnitten om instrument för identifiering och behandling. Folkhälsomyndigheten menar även att anhörigperspektivet, särskilt gällande barn, och jämlikhetsperspektivet bör stärkas.

Anhörig- och barnperspektiv

Folkhälsomyndigheten anser att anhörigperspektivet bör stärkas, särskilt när det gäller barn. Lagförändringarna i hälso- och sjukvårdslagen innebär att hälso- och sjukvården särskilt bör beakta ett barns behov av information, råd och stöd om en vuxen som barnet bor tillsammans med har ett missbruk av spel om pengar. Förutom anmälningsskyldighet vid misstanke om att barn far illa saknas det vägledning om hur olika aktörer bör arbeta för att uppfylla lagens skrivningar om stöd till barn som anhöriga. Som en jämförelse kan nämnas Socialstyrelsen vägledning för socialtjänsten och andra aktörer som möter och arbetar med barn och unga som växer upp med missbruk inom familjen. Vägledningen publicerades 2009 och belyser bl.a. vad det kan innebära att växa upp i familjer med missbruk, risk- och skyddsfaktorer, vikten av tidig upptäckt, socialtjänstens utredning samt olika typer av insatser. Folkhälsomyndigheten ser att det nu aktuella kunskapsstödet med rekommendationer om behandling vid spelmissbruk och spelberoende kan kompletteras i denna del.

Jämlikhetsperspektiv

Spelproblem bidrar till ojämlikhet och geografiska och socioekonomiska skillnader ger olika förutsättningar även i behandlingssituationen. Folkhälsomyndigheten saknar ett jämlikhetsperspektiv i kunskapsstödet bakgrund och i behandlingsrekommendationerna.

Jämlikhetsperspektiv och hållbarhetsperspektiv är centrala perspektiv i kunskapsstyrning. Socialstyrelsens åtgärder för att styra och stödja hälso- och sjukvård och socialtjänst, genom bland annat föreskrifter, nationella riktlinjer, rekommendationer och kunskapsstöd, är viktiga i detta arbete. Detta kan även vara en del i genomförandet av mål 3 i Agenda 2030, *Säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar*. Relevant för aktuellt kunskapsstöd för spel är särskilt delmål 3.5 *Stärka insatserna för att förebygga och behandla drogmissbruk, inklusive narkotikamissbruk och skadligt alkoholmissbruk*.

Instrument för identifiering och bedömning

Folkhälsomyndigheten menar att det finns otydligheter i behandlingsrekommendationerna i fråga om instrumenten för identifiering och bedömning. För de kortare instrumenten anges inte vad som är lämpligt tidsintervall, medan intervallet i de längre i flera fall är senaste året. I flera instrument finns möjligheten att använda olika tidsintervall som livstid, senaste året, senaste månaden. Kunskapsstödet ger dock ingen information om för och nackdelar med de olika tidsalternativen. En utförligare beskrivning och förklaring behövs.

Det finns även en brist i beskrivningen av instrumenten avseende om spelande bör användas som en selekterande fråga, det vill säga en inledande fråga om man spelat om pengar. Om svaret är nekande kan det innebära att man inte behöver använda instrumenten för identifiering eller bedömning av spelproblem. I kartläggningar används ofta frågor om spelande som en förutsättning för att få kompletterande frågor om spelproblem (som i riskabelt spelande och PGSI i Swelogs). I instrumentet PPGM är frågor om spelande en integrerad del i instrumentet, men detta nämns inte. Användare av instrumenten behöver veta om man bör fråga om spelande som en inledande fråga vid instrumenten, vilka för och nackdelar som finns, och hur man frågar i så fall.

Folkhälsomyndigheten menar även att om instrumentet *SOGS-R* ska nämnas bör man dels tydligare beskriva att frågorna fokuserar om hur individen får pengar till spel och dels att frågorna i vissa delar är daterade, till exempel att man frågar om man skrivit ut falska checkar.

Det framgår inte vad som varit avgörande för urval av instrument som ingår i kunskapsstödet. Folkhälsomyndigheten bedömer att ett antal instrument saknas i befintligt underlag. Ett exempel är *riskabelt spelande* som är ett instrument för att identifiera spelproblem. Begreppet omfattar såväl personer som ligger i riskzonen för att utveckla ett spelproblem som personer med allvarliga spelproblem. Riskabelt spelande mäts i Nationella Folkhälsoenkäten "Hälsa på lika villkor" utifrån en kortversion av mätinstrumentet PGSI, Problem Gambling Severity Index. Kortversionen är utvärderad genom befolkningsundersökningen Swelogs och representerar mätinstrumentet PGSI:s olika delar. Folkhälsomyndigheten menar att instrumentet har samma relevans som NODS-CLIP eller Lie/Bet, inte minst då det är utvärderat i Sverige och bör därför nämnas i rekommendationerna.

Vidare anser Folkhälsomyndigheten att rekommendationerna bör nämna ASI och DOK då dessa instrument har spelmoduler och används i Sverige inom olika verksamheter som på SiS institutioner och inom Kriminalvården.

Övrigt

På sidan 11 i kunskapsstödet finns uppgiften att ”Av 100 000 nya problemspelare som identifierats i befolkningsundersökningen 2008/09, hade ungefär 80 000 av dem inte haft problem med sitt spelande tidigare”. Här är det korrekta året 2009/10 och ”tidigare” bör bytas ut ”2008/09” eller året innan.

I kunskapsunderlaget påtalas att det är en framgångsfaktor att inkludera anhöriga i behandlingsarbetet. På sidan 27, första stycket beskrivs att det är viktigt att få samtycke från personen som har spelproblem när man involverar anhöriga och andra närstående i behandlingen. Folkhälsomyndigheten menar att det är viktigt att även understryka att det måste finnas samtycke från den anhöriga och att man bör se om det ligger i deras intresse att involveras. Här bör särskild medvetenhet finnas om det funnits våld i relationen.

Beslut om detta yttrande har fattats av avdelningschef Anna Bessö. I den slutliga handläggningen har enhetschefen Anna Jansson deltagit. Utredare Jessika Spångberg har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut

Jessika Spångberg