



Innehåll

1.	Inledning	1
2.	Penningspelande och penningspel	1
3.	Från fritidsintresse till beroende - penningspelandets nivåer	2
4.	Penningspelproblemen i Finland	4
5.	Från riskfaktorer till skyddande faktorer	5
6.	Lägesbedömning	5
6.1	Lie-Bet-snabbredskapet gör det lättare att identifiera spelproblem	6
7.	Behandling av spelmissbruk	6
8.	Ansvarsfullt spelande	7
9.	Mer information om ämnet	8

1

Inledning

Detta material är avsett för personer som i sitt arbete kan möta personer med problem som förorsakas av penningsspel eller deras nära anhöriga. Avsikten med materialet är att öka kunskaperna om penningsspel och penningsspelproblem, göra det lättare att identifiera spelmissbruk och tala om problemet samt bidra till tidig intervention. I materialet finns dessutom några praktiska hjälpmedel som kan användas för att utreda problemet och stöda klienten eller patienten. Materialet leder också läsaren till källor där tilläggsinformation kan fås.

Det är inte lätt att identifiera ett problem som förorsakas av penningsspel. Problemet syns inte utåt, och ofta döljer personen det för både familj och anställda inom servicesystemet. Det är emellertid viktigt att prata om spelandet och identifiera riskspelande eller spelmissbruk. I värsta fall kan spelmissbruk orsaka allvarliga psykiska, fysiska, ekonomiska och sociala skador. Spelmissbruk förknippas ofta med starka skamkänslor, familje- och relationsproblem, skulder och psykiska problem, som ångest, depression, skuld-känslor och i extrema fall även självdestruktivitet. Spelmissbrukaren kan också ha fysiska avvänjningssymtom.

Inom servicesystemet hamnar problem som förorsakas av penningsspel ofta i skuggan av företeelser som är mer bekanta och lättare att identifiera. Sådana är bland annat depressionssymtom och användning av alkohol och andra droger. Depression har ofta samband med spelmissbruk och kan bidra till att spelproblemet uppstår, men den är också en av de viktigaste följderna av spelmissbruket. Användningen av alkohol och andra droger kan öka spelandet, men den kan också vara ett sätt att försöka minska den depression som spelandet medför. Det är också viktigt att erbjuda tjänsterna vid rätt tid. Ekonomiskt bistånd är viktigt för många spelmissbrukare, men det kan vara bortkastat eller till och med göra problemet värre om stödet kanaliseras på fel sätt och tid under en aktiv spelfas.

2

Penningspelande och penningspel

Största delen av finländarna spelar penningspel ibland, och finländarna är aktiva spelare även i internationell jämförelse. Enligt en uppskattning från 2007 har 87 procent av alla finländare som fyllt 15 år spelat penningspel någon gång. Sammanlagt 41 procent av alla finländare spelar penningspel varje vecka. De populäraste spelen i Finland är lotto, penningautomater och skraplotter.

Utbudet av penningspel har ökat under de senaste åren. Nya penningspel har lanserats och de allt mångsidigare kanalerna för distribution av spelen har medfört ökade spelmöjligheter både tids- och platsmässigt. Samtidigt har gränsen mellan penningspel och andra spel (bl.a. nöjes- och fritidsspel) blivit oklarare. I dag används pengar också i många andra spel än i de traditionella penningspelen, och i samband med dessa spel förekommer även liknande problem som vid penningspel.

De allt mångsidigare distributionskanalerna för spelen har ökat spelmöjligheterna och även gjort det möjligt att erbjuda spelarna helt nya penningspelformer. Exempelvis poker kan spelas i en spelautomat, men också vid ett spelbord i en fysisk lokal eller elektroniskt över internet. En skraplott kan man skrapa hemma på datorskärmen. Även aktiehandel är ett slags spel med pengar.



Penningspel är bland annat

- lotto
- penningautomater
- skraplotter
- lotterispel (t.ex. keno)
- tipsspel
- vadslagning
- kasinospel
(t.ex. rulett och Black Jack),
- totospel

3

Från fritidsintresse till beroende - penningspelands nivåer



Problematiskt spelande har olika nivåer. Det är svårt att dra exakta gränser mellan problemfritt spelande, riskspelande, problemspelande och spelberoende. Det finns till exempel inga penningbaserade gränser för riskspelande på samma sätt som man kan definiera riskkonsumtion av alkohol genom antalet konsumerade portioner. De penningbelopp och den tid som en person lägger ner på spelandet och spelandets övriga följder skall alltid betraktas i förhållande till individens situation. Spelberoende klassificeras som ett beroende som bygger på beteende. Vid beteendeberoende har personen en stark vilja eller ett tvångsmässigt behov av en viss aktivitet, exempelvis penning- eller datorspel eller shopping, i stället för av någon substans.

För majoriteten av alla spelare orsakar spelandet inga problem. Då kan man tala om måttlighetsspelande (nivå 1). Problematiskt spelande kan delas in i två nivåer. På nivå två medför spelandet tidvis problem. Alternativt medför spelandet skador eller negativa följder som till mängd eller kvalitet är lindrigare än på nivå 3, där man kan tala om allvarliga problem. Det sker rörelse mellan nivåerna i båda riktningarna. Spelandets nivåer (källa: Australian Productivity Commission 1999)



Problemspelandet eller dess extrema form, spelberoende eller spelmani, som definieras i sjukdomsklassifikationerna (DSM-IV och ICD-10), är alltid summan av många faktorer. Till uppkomsten av ett problem som förorsakas av penningspel bidrar psykologiska, sociala, biologiska och/eller genetiska faktorer samt spelens och speltjänsternas struktur. Lättillgängliga spel och spel som har ett snabbt tempo och som omfattar illusoriska eller verkliga skicklighetsmoment har en tendens att medföra problem för spelare. Problem som förorsakas av penningspel är något vanligare hos män än hos kvinnor. I undersökningar har man upptäckt att förekomsten av problem som förorsakas av penningspel varierar mellan olika grupper beroende på skillnader i socioekonomisk ställning och ålder, men trots dessa skillnader förekommer spelproblem i alla socioekonomiska grupper oberoende av ålder eller kön.



Spelandets nivåer (källa: Australian Productivity Commission 1999)

Spelberoende, problemspelande och riskspelande



Spelberoende finns med i två internationella sjukdomsklassifikationer, ICD-10 ja DSM-IV

ICD-10 (F63.0) definierar spelberoendet på följande sätt:

”Denna störning karakteriseras av frekventa och upprepade spelepisoder som dominerar patientens liv på bekostnad av sociala, yrkesmässiga eller familjemässiga värden och förpliktelser. Personer med denna störning kan riskera sitt arbete, skuldsätta sig betydligt och ljuga eller bryta mot lagen för att skaffa sig pengar eller fly återbetalning av skulder. De har ett starkt och svårkontrollerat behov av att spela och sysselsätter sina tankar med idéer och fantasier om spelandet och omständigheterna kring detta. Dessa tankar och spelbehovet ökar ofta under belastande livsomständigheter.”

”Denna störning kallas även kompulsivt spelberoende, men benämningen är mindre lämplig eftersom spelberoendet inte är kompulsivt i tekniskt avseende, och inte heller är störningen besläktad med tvångssyndrom. Kardinalgenskaper vid denna störning är framhärdat upprepat spelande som fortgår och ofta ökar trots negativa sociala konsekvenser såsom fattigdom, försämrade familjerelationer och upplösning av privatlivet.”

Diagnostiska kriterier:

- A. Minst två episoder av spelande under en period av minst ett år.
- B. Dessa episoder är inte vinstgivande, utan spelandet fortgår trots personligt trångmål och påverkan på personens dagliga funktionsförmåga.
- C. Individens beskriver ett intensivt begär att spela som är svårt att kontrollera, och beskriver oförmåga att sluta trots viljeanstängning.
- D. Tankar eller föreställningar om att spela eller om omständigheterna kring spelandet upptar tankelivet.

Definitionen utesluter (såsom DSM-systemet) överdrivet spelande hos maniska patienter, spel vid antisocial personlighet samt ospecificerat spel och vadslagning. Ospecificerat spel och vadslagning klassificeras i ICD-10 som problem som har samband med livsstil och som påverkar personens hälsa och kontakter med hälso- och sjukvården utan att de i sig utgör en sjukdom eller skada.

Kriterierna för DSM-IV spelberoende är följande

A Under en längre tid återkommande visat olämpligt spelbeteende som tagit sig minst fem av följande uttryck:

- Tänker ständigt på spel (t.ex. upptagen av att tänka på tidigare spelupplevelser, av att planera nästa speltillfälle eller av att fundera över hur han eller hon kan skaffa pengar att spela med).
- Behöver spela för allt större summor för att han eller hon skall uppnå den önskade spänningseffekten.
- Fler gånger misslyckats med att kontrollera, begränsa eller sluta upp med sitt spelande.
- Rastlös eller irriterad när han eller hon försöker begränsa sitt spelande eller sluta upp med att spela.
- Spelar för att slippa tänka på sina problem eller för att söka lättnad från nedstämdhet (t.ex. hjälplöshetskänslor, skuld, ångest, depression).
- Efter att ha spelat bort pengar återvänder han eller hon ofta en annan dag för att revanschera sig (jagar förluster).
- Ljuger för anhöriga, terapeuter och andra personer för att dölja vidden av sitt spelande.
- Har begått brott som förfalskning, bedrägeri, stöld eller förskingring för att finansiera sitt spelande.
- Äventyrat eller förlorat någon viktig personlig relation, anställning, utbildnings- eller karriärmöjlighet på grund av spelandet.
- Förlitar sig på att andra kan ordna fram pengar för att lösa en finansiell krissituation som uppstått på grund av spelandet.

B Spelbeteendet förklaras inte bättre med en manisk episod.

Problemspelande är ett bredare begrepp än spelberoende och begreppet har beroende på sammanhanget använts i olika betydelser. I ett mer omfattande sammanhang framhävs inte bara de individuella problemen utan även spelandets sociala och ekonomiska dimensioner. I allmänhet avser begreppet problemspelande olägenheter som är lindrigare än de problem som spelberoende medför. Det är emellertid inte möjligt att dra en klar gräns mellan problemspelande och spelberoende. Problemspelande handlar om överdrivet spelande av penningsspel som har en negativ inverkan på andra områden i personens liv, exempelvis personens psykiska eller fysiska hälsa, skol- eller arbetsprestationer, ekonomi och/eller relationer.

Med riskspelande avses i detta sammanhang spelande av penningsspel i området mellan nivåerna 1 och 2 (se diagrammet på sidan 7), då personen lägger ner mycket tid eller pengar på spelandet eller då spelandet förknippas med sådana riskfaktorer som presenteras i kapitel 5. Sannolikheten att en riskspelare senare utvecklar problem är större än i genomsnitt.

4

Penningspel- problemen i Finland

Åren 2003 och 2007 gjordes i Finland omfattande befolkningsenkäter för att utvärdera befolkningens spelande och spelmissbrukets omfattning. Genom befolkningsenkäter är det aldrig möjligt att få fram exakta uppgifter om antalet problemspelare och spelberoende, men enkäterna kan ändå ge riktgivande information om problemen i anslutning till penningspel och belysa problemens natur och utveckling. Denna information spelar en viktig roll bland annat vid planeringen av preventiva åtgärder.

Internationellt används flera olika instrument för att uppskatta spelmissbrukets omfattning. I Finland har man för bedömning av problem som förorsakas av penningspel använt det mest kända instrumentet, som möjliggör tidsmässiga och geografiska jämförelser – det s.k. SOGS-R-frågeformuläret. Formuläret poängsätter enkärdeltagarna med hjälp av olika frågor om spelandet, så att varje risksvar ger ett poäng. Detta instrument bygger på sjukdomsklassifikationen DSM.

I undersökningen 2007 utreddes separat a) antalet personer som under det senaste året drabbats av problem till följd av spelande och b) andelen personer som någon gång under sitt liv lidit av problem av olika allvarlighetsgrad. De svarande ombads även bedöma huruvida a) de spelar eller b) någon gång spelat penningspel i problematisk omfattning. I undersökningen deltog 5 008 finländare som fyllt 15 år.

En procent av dem som svarade ansåg själva att de spelar penningspel i en omfattning som medför problem. I förhållande till befolkningen motsvarar detta cirka 40 000 finländare. På liknande sätt ansåg 3 procent av dem som svarade att de uppskattade att de under någon period i sitt liv spelat penningspel i problematisk omfattning.

Förekomsten av problem i anslutning till penningspel under något skede i livet efter SOGS-poäng:

noll poäng:	71,4 %
1–2 poäng:	23,4 %
3–4 poäng:	3,6 %
5 poäng eller fler:	1,6 %

Förekomsten av problem i anknytning till penningspel under det senaste året efter SOGS-klass:

noll poäng:	81,0 %
1–2 poäng:	14,9 %
3–4 poäng:	2,1 %
5 poäng eller fler:	1,0 %

På vidstående diagram presenteras deltagarnas SOGS-poäng. Personer som fått 0–2 poäng klassificeras internationellt som spelare på nivå 1 eller som spelare med inga problem (se diagrammet på sidan 7). Personer som fått 3–4 poäng tillhör nivå 2, där man kan tala om ett måttligt problem eller problemspelande. Personer som fått fem SOGS-poäng eller mer klassificeras som spelare på nivå 3. Denna grupp betecknas ofta som spelare med sannolikt spelberoende.

I förhållande till befolkningen motsvarar antalet personer som fått fem eller fler SOGS-poäng för problem som förekommit under det senaste året 40 000 personer. Vid mätning av förekomsten av problem i något livsskede uppskattade man att denna grupp omfattar 70 000 finländare.



5

Från riskfaktorer till skyddande faktorer

En del faktorer med anknytning till personens förflutna kan tillsammans eller separat bidra till uppkomsten av problem som förorsakas av penningospel. Ju fler riskfaktorer en person har, desto mer lönar det sig att betrakta spelet också ur en preventiv synvinkel.

Riskfaktorer är bland annat

- spelet har inletts tidigt
- en stor vinst i spelhistorien
- felaktiga föreställningar om vinstchanserna
- föreställningar om lycka
- felaktiga föreställningar om personlig skicklighet eller kontroll över spelet
- bristande uppföljning av användningen av pengar på penningspel
- ekonomiska problem
- livskriser eller förluster, t.ex. skilsmässa, arbetslöshet eller närståendes död
- ensamhet
- upplevelse av livet som meningslöst
- avsaknad av meningsfull sysselsättning
- psykiska problem, särskilt depression och ångest
- traumatiska erfarenheter i livet
- alkohol- och narkotikaproblem och andra beroenden (beteende, substanser)
- problem med alkohol- och narkotikaberoende och andra beroenden i familjehistorien



Utöver riskfaktorerna påverkas utvecklingen av spelmissbruk även av olika skyddande faktorer. Vid prevention av spelmissbruk är det viktigt att minimera riskfaktorerna, liksom att tänka på faktorer som skyddar individen för problem och som man kan stärka för att minska risken för uppkomsten av problem. De skyddande faktorerna är lika varierande som riskfaktorerna. De kan hänga samman med personens attityder eller beteende, sociala relationer och stöd, eller personens miljö i mer allmän omfattning (se även avsnittet om ansvarsfullt spelande, kapitel 8).



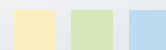
Lägesbedömning

Uvecklingen av spelmissbruk varierar tidsmässigt. I det inledande skedet söker spelaren ofta vård eller anlitar olika tjänster på grund av spelandets följder. Då befinner sig spelaren i en fas där han eller hon ännu inte har uppfattat sitt spelande som ett problem. Följderna kan vara exempelvis ekonomiska eller juridiska problem, påtryckningar från anhöriga eller andra närstående samt psykiska problem, ofta depression och ångest. Det är viktigt att identifiera att ett problem som förorsakas av penningsspel är orsaken till följderna, även om uppgiften ofta är krävande. Spelmissbruk förknippas ofta även med andra psykiska problem. Spelmissbrukarna lider ofta av depression, men har dessutom bl.a. mer alkohol- och narkotikaproblem än genomsnittet. Ibland kan det vara svårt att skilja på orsak och verkan hos en klient med många problem. Inom servicen bör både behandlingen av problemet som förorsakas av penningsspel och spelandets följder beaktas.

Identifieringen av riskspel, problemspelande eller spelberoende kräver i allmänhet samtal om frågan. Klienten eller patienten kan också försöka dölja sitt problem. Detta beror ofta på skamkänslor eller förnekelse, och personen kan också vara rädd för att förlora ekonomiska fördelar om problemet kommer fram. En spelmissbrukare kan dessutom uppleva att det är svårt att sluta spela eftersom denna aktivitet ger njutning. Det första steget till förändring är emellertid att identifiera och erkänna problemet, och därför lönar det sig att ta upp frågan.

Problem som förorsakas av penningsspel har några kännetecken som kan vara till hjälp vid lägesbedömningen. Förekomsten av kännetecknen innebär inte nödvändigtvis att personen har ett spelproblem, men det lönar sig att tänka på dem när man skapar sig en helhetsbild av läget. Om flera av dessa drag förekommer, finns det skäl att beakta möjligheten att personen har ett problem som förorsakas av penningsspel.

Viktiga ekonomiska kännetecken är oförklarlig användning av pengar eller att egendom försvinner. Användningen av pengar kan synas exempelvis som flera kontantuttag i följd på kontoutdraget. Pengar kan också spela en framträdande roll i personens värderingar, och om personens inställning till pengar plötsligt ändras, kan detta vara ett tecken på problematiskt spelande. Å andra sidan kan personen undvika att tala om frågor som handlar om ekonomi eller pengar. Problem som förorsakas av penningsspel kan ofta göra att personen använder pengar på andra objekt än tidigare, och räkningar kan bli obetalda på grund av spelandet. Upprepade lån från närstående eller penninginrättningar har ofta samband med spelproblem.



Spelandets psykiska inverkan tar sig ofta uttryck i att personen drar sig tillbaka från relationer med närstående eller andra sociala relationer. Spelaren kan uppleva att saker som tidigare varit viktiga blir meningslösa. Andra psykiska kännetecken är varierande grader av orolighet, rastlöshet, snabba ändringar i sinnesstämningen, hopplöshet och till och med depression, aggressivitet eller självdestruktivitet. Fysiska tecken på spelproblem kan vara stressymtom av olika slag, exempelvis sömnlöshet, huvudvärk eller ändringar i sexuell lust eller aptit.

Spelmissbruket kan även synas i beteendet exempelvis så att personen inte håller överenskomna tider eller tidtabeller. Personen kan ha oförklarlig frånvaro från arbetet eller skolan. Även sömnrutmen kan ändras. Spelaren kan prata mycket om spel eller använda orimligt mycket tid på internet. Ett tecken på problem kan vara att personen gömmer spelkvitton eller döljer sitt spelande.

6.1 Lie-Bet-snabbredskapet gör det lättare att identifiera problem som förorsakas av penningspel

Det lönar sig att inleda utredningen av problem som förorsakas av penningspel och samtalet om personens spelande neutralt. Att gå rakt på sak och ställa en direkt fråga utan några förberedelser är inte ett fruktbart sätt att inleda ett samtal om ett eventuellt spelproblem. Spelaren kan då reagera genom att försvara sig. Det är också möjligt att personen ännu inte har kunnat koppla samman sina problem med sitt spelande. Ett mer givande sätt är att inleda samtalet genom att fråga om personens fritidsintressen i allmänhet eller fråga om klienten spelar penningspel, och hur mycket tid och pengar personen lägger ner på spelandet.

Lie-Bet – två frågor om penningspel

1 Har du någonsin känt behov av att satsa mer och mer pengar på spel?
Ja/nej

2 Har du någonsin varit tvungen att ljuga för dina närstående om hur mycket du spelar?
Ja/nej

Lie-Bet-enkäten består av två frågor om spelande, och det är snabbt och enkelt att använda enkäten. Enkäten bygger på DSM-IV-klassificeringen och har utvecklats som ett redskap för screening av problem som förorsakas av penningspel i situationer där tiden är begränsad. De två frågorna har konstaterats fungera väl vid identifiering av spelproblem. Detta snabbredskap lämpar sig för screening av egentligt spelberoende, men också risk- och problemspelande. Det är lätt att använda frågorna i anslutning till de övriga rutinerna vid en klientintervju.

Ett jakande svar på en eller båda frågorna betyder att klienten kan ha ett spelproblem. Då skall frågan utredas mer i detalj och klientens behov av tjänster uppskattas.

Behandling av spelmissbruk

I Finland har problem som förorsakas av penningspel behandlats inom både missbrukarvården och mentalvården. Tillgången på dessa tjänster varierar regionalt. I Finland ansvarar kommunerna för organiseringen av tillräckliga vård- och stödtjänster. Tyngdpunkten i vården ligger på öppenvård. Stöd från personer i samma situation finns att få på internet och bl.a. i GA-grupperna, som bygger på tolvstegsprogrammet.

Behovet av tjänster och tjänsternas form skall bedömas individuellt. Det skall finnas tillräckligt med kunskande om problem som förorsakas av penningspel även inom basservicen. Det är möjligt att hjälpen och stödet inom basservicen räcker, i synnerhet om

- det är fråga om riskspelande eller spelande på nivå 2 (måttligt problem),
- klientens eller patientens enskilda fysiska, psykiska eller sociala problem inte är särskilt allvarliga,
- spelandet inte har utvecklats till en nivå som uppfyller kriterierna för spelmani/spelberoende (se ICD-10 och DSM-IV)
- klienten eller patienten inte är villig att söka sig till specialtjänsterna och
- spelandet inte orsakar spelarens närkrets allvarliga psykiska, fysiska och/eller sociala problem.





Det lönar sig att styra klienten eller patienten till specialtjänsterna, om

- stödåtgärderna inom basservicen inte har lett till önskat resultat,
- man inte kan hjälpa spelaren inom basservicen på det sätt som krävs,
- spelandet uppfyller kriterierna för spelmani/spelberoende,
- spelandet har vållat spelaren eller spelarens närstående allvarliga psykiska, fysiska, sociala eller ekonomiska problem eller
- spelandet förknippas med självdestruktiva tankar.

I samband med spelmissbruk förekommer så gott som alltid ekonomiska svårigheter av varierande grad. Det är viktigt att spelaren får sakkunnig hjälp också med dessa problem. Utredningen av den ekonomiska situationen bör alltid inledas med en grundlig totalkartläggning. Spelmissbrukare är ofta skuldsatta, antingen genom lån eller obetalda räkningar. Då kan skuldrådgivningstjänsterna vara till nytta. Det är klokt att i mån av möjlighet inrikta det ekonomiska stödet direkt på räkningar, eller genom betalningsförbindelser på nödvändiga utgifter. Detta minimerar användningen av det ekonomiska stödet för penningspel.

Som redan tidigare påpekats påverkar spelmissbruk även relationerna till närstående. Ibland kan de psykiska, fysiska, sociala och ekonomiska följderna leda till att även de närstående behöver hjälp och stöd.

HJÄLP

Mer information om vårdplatser
www.thl.fi/pelihaitat

Hjälptelefonen **Peluuri** ger problemspelare och deras anhöriga samt de personer som i sitt arbete kommer i kontakt med personer med spelproblem information om olika vårdtjänster. Peluuri kan även hjälpa med att hitta rätt vårdplats och anpassa stödtjänsterna för klienten. Hjälptelefonen Peluuri hjälper vid spelproblem. Servicen ges på finska. Hjälptelefonen är avgiftsfri och har öppet alla vardagar på telefonnumret **0800 100 101**

8

Ansvarsfullt spelande

I vissa fall kan ett samtal om riskerna i anknytning till penningspel och måttligt eller ansvarsfullt spelande räcka som intervention. Ansvarsfullt spelande innebär att man minimerar risken att förlora kontrollen då man spelar. Spelandet kan kontrolleras bland annat på följande sätt:

- Sätta en gräns för de pengar som används för spelande
- Avhålla sig från att låna pengar för spelande
- Sätta en gräns för den tid som används för spelande
- Hålla pauser i spelandet
- Hålla spelandet i proportion till övriga aktiviteter och övrig användning av pengar
- Spela endast med pengar som blir över, aldrig med pengar som behövs för nödvändiga utgifter (exempelvis ett separat spelkonto eller en spelkassa kan hjälpa att skilja åt pengarna)
- Avhålla sig från att spela vid stress, depression eller andra bekymmer
- Undvika högriskspel (t.ex. spel med högt tempo)



Ett bra sätt att stöda dessa mål och följa upp läget är att föra en speldagbok. I speldagboken är det bra att anteckna de förlorade summorna, den tid som använts för spelandet, spelets form, spelplatsen, känslorna/sinnesstämningen före och efter spelet samt situationen före spelet.

Mer information om ämnet

Institutet för hälsa och välfärd's **Pelihatat-webbsidor** (även tjänster på svenska). Webbplats om spelandets nackdelar samt stöd-, vård och rehabiliteringstjänster för personer som möter spelproblem i sitt arbete. På webbplatsen samlas information, utbildningsmaterial och redskap som de som arbetar inom servicen kan använda som stöd i arbetet.

www.thl.fi/pelihatat

Peluuri

(A-klinikstiftelsen och Sininauhaliitto, (för närvarande endast på finska)

Telefontjänsten Peluuri är avsedd för personer med spelproblem, deras närstående samt personer som möter spelproblem i sitt arbete. Peluuri kan hjälpa bl.a. att hitta en stödgrupp eller vårdplats. Avgiftsfri service på telefonnumret **0800 100 101**.

Peluuris webbsidor innehåller bl.a. en e-rådgivning för personer med spelproblem och deras närstående, ett diskussionsforum för personer med spelproblem Valtti (erbjuds i samarbete med Päihdelinkki) samt aktuell information om spelmissbruk och möjligheter till vård och stöd.

www.peluuri.fi

I Päihdelinkki finns bl.a. ett elektroniskt självvärderingstest (på finska).

www.paihdelinkki.fi

(A-klinikstiftelsen)

Anonyma spelare (GA – Gamblers Anonymous)

Finlands GA:s hemsida med information om GA och stödgrupper för personer i samma situation samt GA:s eget spelproblemstest (på finska).

www.nimettomatpelurit.fi

Materiaal

- Kaikki peliin? Irti pelaamisen pakosta. Broschyr. A-klinikstiftelsen, Sininauhaliitto.
- Elämän valttikortit – Opas pelaamisen vähentäjille ja lopettajille. Saarinen, Sari (red.). A-klinikstiftelsen, Sininauhaliitto.
- Ihmissuhteet pelissä – Opas peliongelmaisten omaisille ja läheisille. Pajula, Mari. A-klinikstiftelsen, Sininauhaliitto.
- Peliriippuvuus – valikoima kartoitusinstrumentteja kliniseen ja tutkimuskäyttöön. Gyllstrøm, Finn, Hansen, Marianne, Skaug, Thorbjørn, Wenzel, Hanne Gro (övers. Sireeni, Pirjo). A-klinikstiftelsen, Sininauhaliitto.