

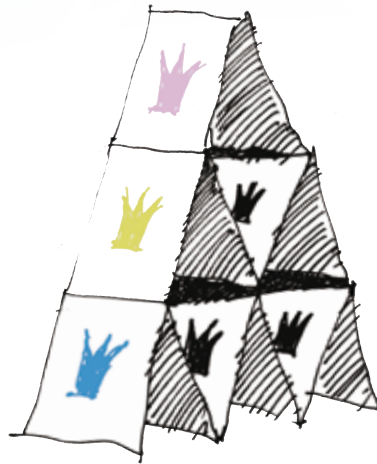
# Spelets

# *märken*



Information om problem  
som förorsakas av penningospel  
för personer som möter  
spelproblem i sitt arbete





## Innehåll

|          |                                                                          |    |
|----------|--------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>1</b> | Inledning                                                                | 2  |
| <b>2</b> | Penningspelande och penningspel                                          | 3  |
| <b>3</b> | Från tidsfördriv till beroende<br>- penningspelandets nivåer             | 4  |
| <b>4</b> | Från riskfaktorer till skyddande faktorer                                | 9  |
| <b>5</b> | Penningspelsproblemen i Finland                                          | 10 |
| <b>6</b> | Stöd och vård för problemspelare                                         | 12 |
|          | 6.1 Fördelningen mellan bastjänster<br>och specialtjänster               | 13 |
|          | 6.2 Lägesbedömning                                                       | 15 |
|          | 6.3 Snabbredskapet Lie-Bet underlättar<br>identifieringen av spelproblem | 17 |
| <b>7</b> | Det måttliga spelandets ABC                                              | 18 |
| <b>8</b> | Ytterligare information                                                  | 19 |

# 1

## Inledning

Föreliggande material är avsett för personer som kan möta problemspelare eller deras anhöriga i arbetet. Syftet är att bredda kunskaperna om och öka förståelsen för penningsspelande och penningsspelproblem, underlätta identifieringen av problemspelare och därmed förbundna samtal samt att främja tidigt ingripande. Materialet omfattar även praktiska redskap för kartläggning av problemen och stödjande av klienten eller patienten. Läsaren får förslag på ytterligare litteratur i ämnet.



Spelproblem är svåra att identifiera. Problemen syns inte utåt. Den spelberoende döljer ofta sina problem för såväl familjen och närstående som för representanten för spelsamfundet. Det är viktigt att diskutera spelandet och att identifiera problem- eller riskspelande. I värsta fall får problemspelandet allvarliga mentala, fysiska, ekonomiska och sociala konsekvenser. Problemspelandet är ofta associerat med skamkänslor, familje- och relationsproblem, skuldsättning och mentala problem så som ångest, depression och skuld-känslor. I extremfall förekommer även självdestruktiva tankar. Problemspelaren kan också drabbas av fysiska abstinensbesvär.

I servicesystemet döljs spelproblemet ofta av andra problem som är lättare att identifiera. Sådana är bland annat depression och rusmedelsanvändning. Depression förekommer ofta i anslutning till problemspelande, ibland som orsak men oftast som konsekvens. Användning av rusmedel kan både öka spelandet och fungera som metod att lindra den spelrelaterade depressionen. Det är viktigt att sätta in hjälpen vid rätt tidpunkt. Många problemspelare behöver ekonomiskt stöd, men om stödet kanaliseras fel och ges vid fel tidpunkt i den aktiva spelfasen kan det vara överksamt eller till och med förvärra problemet.


# 2

## Penningspelande och penningspel

Majoriteten av finländarna spelar penningspel ibland. Internationellt sett är finländarna mycket spelbenägna. År 2011 bedömde man att 93 procent av finländarna i åldersgruppen 15–74 år hade spelat penningspel någon gång. Cirka 36 procent av finländarna spelar penningspel varje vecka. Lotto, automatspelen och skraplotterna är de populäraste spelformerna i Finland.

Utbudet av penningspel har ökat under de senaste åren. Dels har nya spel lanserats, dels erbjuds spelen via olika kanaler vilket har ökat spelmöjligheterna både tids- och platsmässigt. Distributionskanalen inverkar på spelet och dess riskfylldhet. Till exempel poker kan i dag spelas på penningautomater, vid fysiska spelbord och elektroniskt på Internet. Skraplotter kan skrapas hemma vid datorn. Även handel med aktier är en typ av penningspel.

Gränsen mellan penningspel och andra spel (för bl.a. underhållning och tidsfördriv) har blivit oklarare. I dag används pengar också i andra spel än traditionella penningspel. Spelandet omfattar samma problem som penningspelandet.



Bland annat följande spel är penningspel:

- ▶ lotto
- ▶ penningautomater
- ▶ skraplotter
- ▶ dragningsspel (t.ex. keno)
- ▶ tippning
- ▶ vadslagning
- ▶ casinospel (bl.a. roulette och Black Jack)
- ▶ totopspel

# 3

## Från tidsfördriv till beroende - penning-spelandets nivåer



**P**roblemspelet har olika nivåer. Det är svårt att dra tydliga gränser mellan problemfritt spelande, riskspelande, problemspelande och spelberoende. Det finns till exempel inga sådana riskgränser ifråga om spelbeloppen som det finns ifråga om alkoholportioner. Spelmängden, både ifråga om belopp och tid, måste ställas i relation till individens situation. Detsamma gäller konsekvenserna. Spelberoende klassificeras som ett funktionellt beroende. Funktionellt beroende innebär, i motsats till substansberoende, att man känner stark längtan efter eller behov av någon aktivitet, till exempel spelande av penning- eller datorspel.

För majoriteten av spelarna medför spelandet inga problem. I detta fall talar om måttligt spelande (nivå 1). Problemspelet har två nivåer. På nivå 2 medför spelandet tidvisa problem. Problemen och de negativa konsekvenserna är kvalitativt och/eller kvantitativt lindrigare än på nivå 3, där spelproblemen är allvarliga. Spelarna rör sig mellan de olika nivåerna. Riskspelarna finns mellan nivåerna 1 och 2.

Problemspelet, inklusive diagnoserna spelberoende och spelbegär (ICD-10 och DSM-IV), är alltid en summa av flera faktorer. Uppkomsten av spelproblem sammanhänger med psykologiska, sociala, biologiska eller genetiska faktorer och med spelens och speltjänsternas strukturella egenskaper. Lättillgängliga spel, snabba spel och spel med verkliga eller inbillade skicklighetselement ger oftare upphov till problem än andra spel. Spelproblemen är något vanligare bland män än bland kvinnor. Undersökningar gällande problemspelande har visat på skillnader i problemförekomsten mellan olika socioekonomiska grupper och åldrar. Trots dessa skillnader uppträder spelproblemen i alla socioekonomiska grupper oavsett ålder och kön.

| <b>PROBLEMSPELARE</b>                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Majoritet</b>                                                                                                                                    | <b>Minoritet</b>                                                                                                                                                                                                 | <b>Liten grupp</b>                                                                                                                                                        |
| <b>Inget problem</b>                                                                                                                                | <b>Måttligt problem</b>                                                                                                                                                                                          | <b>Allvarligt problem</b>                                                                                                                                                 |
| <b>Nivå 1</b>                                                                                                                                       | <b>Nivå 2</b>                                                                                                                                                                                                    | <b>Nivå 3</b>                                                                                                                                                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>– Tidsfördriv</li> <li>– Fritidsintresse</li> <li>– Social aktivitet</li> <li>– Trevlig omgivning</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Försök att ta tillbaka förluster</li> <li>– Skuld känslor</li> <li>– Gräl</li> <li>– Dölja spelandet</li> <li>– Tidvis depression</li> <li>– Stor konsumtion</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Depression</li> <li>– Självmordstankar</li> <li>– Skilsmässa</li> <li>– Skulder och fattigdom</li> <li>– Brottslighet</li> </ul> |

Spelandets nivåer (källa: Australian Productivity Commission 1999)

## Spelberoende, problemspelande och riskspelande

Spelberoendet omfattas av två internationella sjukdomsklassificeringar, nämligen ICD-10 och DSM-IV.

### I ICD-10 (F63.0) definieras spelbegäret på följande sätt:

”Denna störning karakteriseras av frekventa och upprepade spelepisoder som dominerar personens liv. De skadar personens sociala, yrkesmässiga, materiella och familjerelaterade 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 sina skulder. De har ett starkt och svårkontrollerat behov av att spela. Deras tankar domineras av fantasier om spelandet och spelomständigheterna. Spelbehovet ökar ofta i belastande livssituationer.

”Denna störning kallas även kompulsivt spelberoende. Benämningen är inte helt adekvat eftersom spelberoendet inte är kompulsivt i tekniskt avseende. Störningen är inte heller besläktad med tvångs syndrom. Störningen karakteriseras av upprepat spelande som fortgår och ökar trots olika negativa konsekvenser så som fattigdom, försämrade familjerelationer och livskriser.”

### ICD-10 diagnostiska kriterier:

- A. Minst två spelepisoder under ett år.
- B. Spelandet fortgår trots personligt trångmål eller inverkan på den dagliga verksamheten. Spelepisoderna är inte vinstgivande.
- C. Starkt spelbegär som är svårt att kontrollera. Personen kan inte själv sluta spela.
- D. Tankarna domineras av föreställningar om spelandet och spelmiljön.

Definitionen utesluter (så som DSM-systemet) överdrivet spelande hos maniska patienter, spel relaterat till antisocial personlighet samt ospecificerat spel och vadslagning. Ospecificerat spel och vadslagning klassificeras i ICD-10 som problem i anslutning till livsstilen. Dessa påverkar personens hälsa och kontakter med hälso- och sjukvården utan att vara en sjukdom eller skada.







Kriterierna för spelberoende i **DSM-IV** är följande:

**A. Fortlöpande och återkommande spelbeteende som tar sig minst fem av följande uttryck:**

- ▶ Personen har stort intresse av att spela (t.ex. en stark längtan efter att uppleva tidigare spelupplevelser på nytt, att planera nästa speltillfälle eller att planera anskaffandet av pengar att spela med).
- ▶ Personen behöver spela för allt större summor för att uppnå den önskade spänningen.
- ▶ Personen har gjort upprepade misslyckade försök att kontrollera, begränsa eller sluta upp med sitt spelande.
- ▶ Personen blir rastlös eller irriterad när han eller hon försöker begränsa eller sluta upp med sitt spelande.
- ▶ Personen spelar för att fly sina problem eller för att lindra sin dysfori (t.ex. hjälplöshetskänslor, skuld, ångest eller depression).
- ▶ Efter att ha förlorat pengar återvänder personen för att "jämna ut" förlusten.
- ▶ Personen ljuger för anhöriga, terapeuter och andra för att dölja sina ekonomiska förluster.
- ▶ Personen begår brott som bedrägeri, förfalskning eller förskingring för att finansiera sitt spelande.
- ▶ Personen har äventyrat eller förlorat en viktig personlig relation, arbetsplats eller möjlighet på grund av spelandet.
- ▶ Personen förlitar sig på andra för att lösa spelrelaterade ekonomiska trångmål.

**B. Spelbeteendet förklaras inte bättre av en manisk episod.**

Begreppet problemspelande, som är vidare än begreppet spelberoende, används i många olika sammanhang. I ett bredare perspektiv accentueras både de individuella konsekvenserna och spelandets sociala och ekonomiska aspekter. Med problemspelande åsyftas i allmänhet spelande vars konsekvenser är lindrigare än vid spelberoende. Det går ändå inte att dra någon klar gräns mellan problemspelande och spelberoende.

**Problemspelande** innebär att spelandet slukar så mycket pengar och/eller tid att det inverkar negativt på spelaren, hans eller hennes närstående eller den övriga sociala miljön. De negativa konsekvenserna drabbar ofta ekonomin, studie- eller arbetsprestationerna och den fysiska och psykiska hälsan.

**Riskspelande** innebär spelande mellan nivåerna 1 och 2 (se figur på sidan 5). Spelandet, som är rikligt både penning- och tidsmässigt, omfattar riskfaktorerna i kapitel 4. En riskspelare löper större risk att drabbas av problem än genomsnittsspelaren.



# 4

## Från riskfaktorer till skyddande faktorer

Det finns vissa individuella bakgrundsfaktorer som tillsammans eller ensamma kan bidra till att spelproblem utvecklas. Ju fler riskfaktorerna är, desto viktigare är det att i förebyggande syfte fästa uppmärksamhet vid spelandet. Bland riskfaktorerna kan nämnas följande:

- ▶ tidig speldebut
- ▶ en stor vinst under personens spelhistoria
- ▶ felaktiga föreställningar om vinstsannolikheten
- ▶ uppfattningar om god tur
- ▶ felaktiga föreställningar om den egna spelskickligheten och spelförmågan
- ▶ avsaknad av spelkontroll
- ▶ ekonomiska problem
- ▶ livskriser eller förluster, t.ex. skilsmässa, arbetslöshet eller en närståendes död
- ▶ ensamhet
- ▶ känsla av meningslöshet
- ▶ brist på meningsfull sysselsättning
- ▶ mentala problem, i synnerhet depression och ångest
- ▶ traumatiska upplevelser
- ▶ rusmedelsproblem och annat beroende (funktionellt eller substansrelaterat)
- ▶ missbruk och beroende i familjen

Utvecklingen av problemspelande påverkas av både riskfaktorerna och olika skyddande faktorer. Vid förebyggandet av problemspelande bör riskfaktorerna minimeras och de faktorer som skyddar personen mot problem uppmärksammas. Genom att stärka de skyddande faktorerna minskar man problemrisken. De skyddande faktorerna är lika mångfacetterade som riskfaktorerna. Faktorerna kan sammanhänga med personens attityder, beteende, sociala relationer, sociala stöd eller omgivningen i vidare bemärkelse (se även Det måttliga spelandets ABC, kapitel 7).

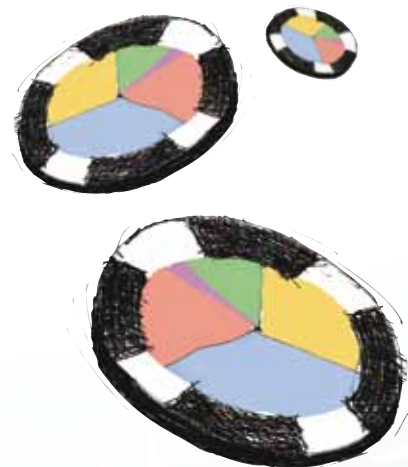
# 5

## Penningspels- problemen i Finland

Spelandet av penningspel och problemspelandets omfattning kartläggs med hjälp av befolkningsenkäter. Enkäterna ger en fingervisning om de negativa konsekvensernas omfattning, natur och utveckling, vilket är viktigt med tanke på bland annat utvecklingen av problemstävande åtgärder.

Det finns flera internationella mätare för bedömning av problemspelandets omfattning. Vid problembedömningen i Finland används den mest kända mätaren, SOGS-R, som möjliggör tidsmässiga och regionala jämförelser. Svararna poängsätts på basis av problemrelaterade frågor så, att varje jakande svar ger en poäng. Mätaren utgår från sjukdomsklassificeringen DSM.

Enligt den senaste befolkningsenkäten, som gjordes 2011, är 2,7 procent av finländarna i åldersgruppen 15–74 år problemspelare, vilket motsvarar 110 000 personer. En procent av åldersgruppen, det vill säga 40 000 personer, bedömdes uppfylla de diagnostiska kriterierna för spelberoende med allvarliga konsekvenser. Antalet spelberoende personer var ungefär detsamma som i den föregående enkäten som gjordes fyra år tidigare.



Trots att åldersgränsen för spelande av penningsspel enligt lagen är 18 år, spelar minderåriga personer och personer som är yngre än målgruppen i enkäten penningsspel. Problem förekommer även bland dessa. Risken för problemspelande är större bland ungdomar än bland vuxna, trots att de spelar mindre än de vuxna. THL har publicerat materialet Ungdomarna på spel till stöd för personer som arbetar med barn och unga samt föräldrar och närstående (se s. 20 Litteratur).



**Förekomsten av spelproblem under det senaste året enligt SOGS-poäng:**

|                   |        |
|-------------------|--------|
| 0–2 poäng         | 97,2 % |
| 3-4 poäng         | 1,7 %  |
| 5 poäng eller mer | 1 %    |

Nedan presenteras SOGS-poängen för dem som deltog i befolkningsenkäten år 2011. De som fick poängen 0–2 klassificeras som spelare på den internationella nivån 1 tillhörande gruppen Ej problem (se figur på sidan 5). De som fick poängen 3–4 klassificeras som spelare på nivå 2, vilket innebär måttliga problem eller problemspelande. De som fick fem eller fler SOGS-poäng klassificeras som spelare på nivå 3. Gruppen benämns ofta "sannolikt spelberoende".

# 6

## Stöd och vård för problemspelare

I Finland ankommer ordnandet av tillräckliga vård- och stödtjänster på kommunerna. Spelproblemen behandlas inom ramen för rusmedelsvården och mentalvården. Tillgången till tjänster varierar regionalt. Behandlingen ges främst inom den öppna vården, men även anstalts- och kursvård erbjuds. Så kallat kamratstöd ges på Internet och av GA-grupperna som arbetar enligt tolvstegsmodellen. Utvecklingsprojekten för vård- och stödtjänster och den riksomfattande stöddinjen Peluuri erbjuder också tjänster för problemspelare och deras anhöriga.

De som möter personer med spelproblem i arbetet erbjuds mångsidiga möjligheter att utveckla sin kompetens ifråga om både vård och förebyggande insatser. På THL:s webbsidor Spelrelaterade problem finns information om utbildning ordnad av olika aktörer för olika ändamål. Information ges om fortbildning och beställningsskurser och om kurser som kan ingå i examensinriktad utbildning. Sidorna innehåller även information om enskilda utbildningsdagar och -seminarier.

## 6.1 Fördelningen mellan bastjänster och specialtjänster

### Bastjänsterna

**Behovet av tjänster och tjänsternas utformning bör bedömas från fall till fall. Även bastjänsterna bör omfatta tillräcklig kompetens ifråga om spelproblem. Bastjänsterna kan ge tillräckligt stöd och tillräcklig hjälp, framförallt när**

- ▶ det handlar om riskspelande och spelande på nivå 2 (måttliga problem)
- ▶ klientens eller patientens enskilda fysiska, psykiska eller sociala problem inte är särskilt allvarliga
- ▶ spelandet ännu inte nått en nivå som uppfyller kriterierna för spelbegär eller spelberoende (se ICD-10 och DSM-IV)
- ▶ klienten eller patienten inte vill anlita specialtjänsterna
- ▶ spelarens närstående inte åsamkas allvarliga psykiska, fysiska eller sociala olägenheter.

### Specialtjänsterna

**Klienten eller patienten bör styras till specialtjänsterna om**

- ▶ bastjänsterna inte ger önskat resultat
- ▶ bastjänsterna inte hjälper spelaren på önskat sätt
- ▶ spelandet uppfyller kriterierna för spelbegär eller spelberoende
- ▶ spelandet åsamkar spelaren eller hans eller hennes närstående allvarliga psykiska, fysiska, sociala eller ekonomiska olägenheter
- ▶ spelandet omfattar självdestruktiva tankar.

Problemspelande omfattar nästan alltid ekonomiska trångmål. Det är viktigt att spelaren får expertstöd även i detta avseende. Utredningen av den ekonomiska situationen bör inledas med en grundlig helhetskartläggning. Till problemspelet hör ofta skulder i form av lån och/eller obetalda räkningar. Då behövs ekonomisk rådgivning och skuldrådgivning. I syfte att undvika att stödpengarna används till spelande lönar det sig att, i mån av möjlighet, kanalisera det ekonomiska stödet till betalning av spelarens räkningar eller till betalningsförbindelser.

Som ovan konstaterats påverkar problemspelet också spelarens människorelationer. Spelandets psykiska, fysiska, sociala och ekonomiska konsekvenser för spelarens närstående kan leda till att även de behöver stöd och hjälp.



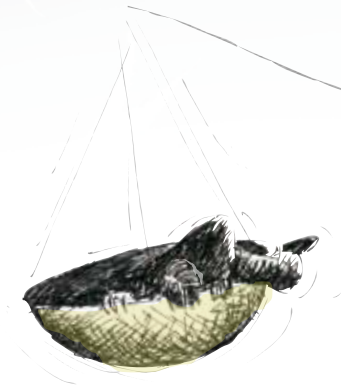
0800 100 101

**Peluuris avgiftsfria hjälplinje** erbjuder problemspelare, deras närstående och personer som möter spelproblem i arbetet information om olika vårdtjänster. Peluuri hjälper klienten att finna en lämplig vårdplats eller stödtjänst och att utforma hjälpen. Den avgiftsfria tjänsten betjänar alla vardagar kl. 12–18 på numret 0800 100 101 (svenskspråkig jour måndagar kl. 12–18).

**Ytterligare information om stöd- och vårdtjänster**

[www.thl.fi/pelihaitat](http://www.thl.fi/pelihaitat)

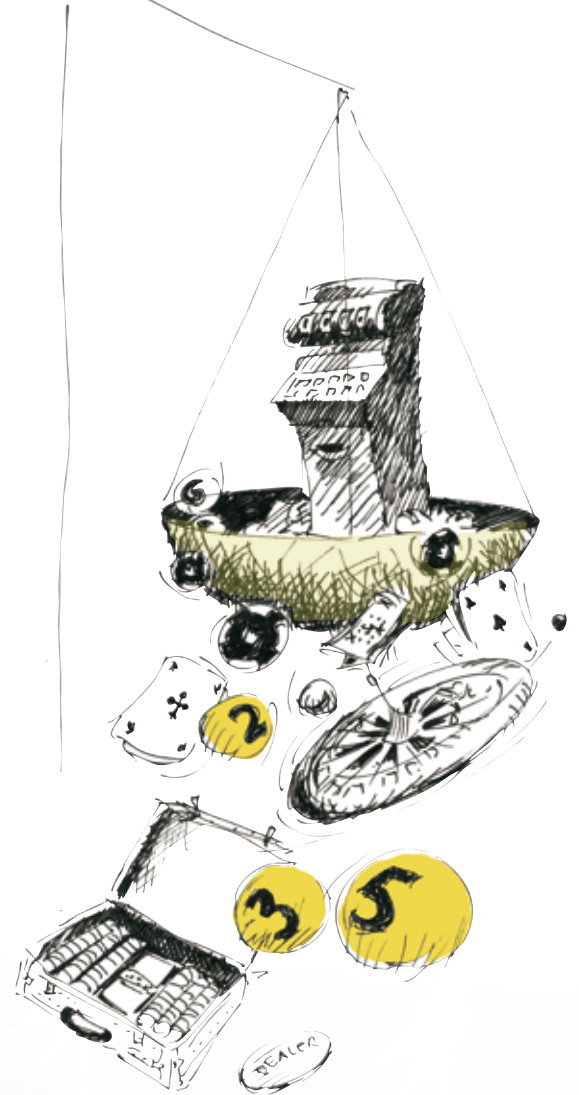




## 6.2 Lägesbedömning

Spelmissbruket kan utvecklas under en kortare eller längre tid. Spelaren söker ofta vård på grund av spelandets konsekvenser eller på inrådan av sina närstående. Då befinner sig spelaren i en fas där han eller hon ännu inte har uppfattat sitt spelande som ett problem. Följderna av spelmissbruk kan vara ekonomiska, juridiska och/eller psykiska, till exempel depression och ångest. Det är viktigt att förstå att problemen sammanhänger med spelmissbruk, även om det kan vara svårt. Spelmissbrukare lider ofta av även andra mentala problem. Problemspelare har bland annat rusmedelsproblem oftare än genomsnittet. Ibland kan det vara svårt att skilja på orsak och verkan. Vården bör även beakta spelandets följder.

Identifieringen av riskspelande, problemspelande och spelberoende kräver i allmänhet samtal med spelaren. Klienten eller patienten kan försöka dölja sitt problem. Orsaken kan vara skamkänslor, förnekelse eller rädsla för att förlora sina ekonomiska fördelar. En spelmissbrukare kan ha svårt att sluta spela på grund av att spelandet ger välbefinnande. Det första steget till förändring är att identifiera och erkänna problemet. Det lönar sig alltid att ta upp frågan.



Spelmissbruk har vissa kännetecken som kan vara till hjälp vid lägesbedömningen. Förekomsten av något eller några av dessa kännetecken innebär inte automatiskt att en person har spelproblem, men de bör beaktas vid helhetsbedömningen. Om flera av kännetecknen uppträder samtidigt kan det handla om spelmissbruk.

Oförklarlig användning av pengar och att egendom försvinner är viktiga ekonomiska kännetecken. Ökad användning av pengar kan synas till exempel som flera kontantuttag i följd på kontoutdraget. Problemspelare accentuerar ofta pengarnas betydelse. En plötsligt förändrad inställning till pengar kan vara ett tecken på spelmissbruk. Vissa spelare undviker att tala om ekonomi och pengar. Penninganvändningen förändras ofta vid spelmissbruk och räkningar kan lämnas obetalda till följd av spelandet. Frekvent lånande av pengar av närstående eller penninginrättningar sammanhänger ofta med spelmissbruk.



Spelandets psykiska inverkan yttrar sig ofta så att spelaren undviker sina närstående och andra sociala relationer. Saker som tidigare varit viktiga kan upplevas som meningslösa. Andra psykiska kännetecken är orolighet, rastlöshet, snabba humörsvängningar, hopplöshet och till och med depression, aggressivitet och självdestruktivitet.

Olika stressymptom, till exempel sömnlöshet, huvudvärk eller förändrad libido eller aptit, kan vara fysiska tecken på spelproblem.

Spelmissbruk kan även yttra sig som förändrat beteende, till exempel så att spelaren inte håller avtalade tider och tidsscheman. Spelaren kan ha oförklarlig frånvaro från arbetet eller skolan. Även sömnrutmen kan påverkas. Spelaren kan prata mycket om spel eller vistas orimligt mycket på Internet. Gömmande av spelkvitton och döljande av spelbeteendet kan vara tecken på spelmissbruk.

### 6.3 Snabbredskapet Lie-Bet underlättar identifieringen av spelproblem

Det lönar sig att inleda kartläggningen av spelproblemet och samtalet med spelaren neutralt. Direkt utfrågning om eventuella spelproblem är inte ett lämpligt sätt att inleda diskussionen. Spelaren, som kanske inte har kunnat associera sina problem till spelandet, kan reagera defensivt. Ett lämpligt sätt att inleda diskussionen är att fråga om personens fritidsintressen i allmänhet, om han eller hon spelar penningsspel och om hur mycket tid och pengar personen satsar på spelandet.

Lie-Bet-enkäten, som utgörs av två spelrelaterade frågor, är snabb och enkel att använda. Lie-Bet bygger på sjukdomsklassificeringen DSM-IV och har utvecklats som ett redskap för kartläggning av spelmissbruk i situationer där tiden är begränsad. De två frågorna har konstaterats fungera väl vid identifiering av spelproblem. Snabbredskapet lämpar sig för identifiering av både spelberoende och risk- och problemspelande. Frågorna är lätta att ställa som en del av rutinerna i en klientintervju.

Ett jakande svar på en av eller båda frågorna antyder att personen har spelproblem. I detta fall bör problemet utredas och personens behov av vård och stöd bedömas.

#### Lie-Bet – två frågor om spelande av penningsspel

**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**

## Det måttliga spelandets ABC

Alla som spelar penningsspel gör klokt i att bedöma sitt spelande och behovet av förändringar. Behovet av förändringar kan bedömas med redskapen ovan och till exempel genom att, med hjälp av en så kallad fyrfältstabell, analysera nyttan och olägenheterna av en förändring i förhållande till status quo. Målsättningen kan vara måttligt spelande eller inget spelande. Oavsett om man eftersträvar en förändring eller ej kan måttligheten främjas bland annat genom att:



- ▶ dra gränser för spelbeloppet
- ▶ undvika att låna spelpengar
- ▶ dra gränser för speltiden
- ▶ hålla paus i spelet
- ▶ anpassa spelet till övrig penning- och tidsanvändning
- ▶ endast spela för "överloppspengar" och aldrig använda pengar som behövs till annat (ett separat spelkonto eller en separat spelkassa kan underlätta detta)
- ▶ undvika spelande vid stress, depression och andra bekymmer
- ▶ undvika särskilt riskfyllda spel (t.ex. snabba spel).

Den som eftersträvar måttlighet i sitt spelande kan med fördel föra speldagbok. I dagboken antecknas de penningmässiga förlusterna, speltiden, de spelade spelen, spelställena, känslorna och humöret före och efter spelet samt situationstypen före spelet.



## Ytterligare information

### THL/Spelrelaterade problem

Institutet för hälsa och välfärd, THL:s webbsidor riktar sig till personer som möter spelmissbrukare i arbetet. Sidorna ger information om spelproblem, stöd-, vård- och rehabiliteringstjänster och om olika aktörers utbildningar för olika ändamål. Sidorna innehåller information, utbildningsmaterial och redskap till stöd för arbetet. Webbsidorna huvudsakligen på finska.

[www.thl.fi/pelihaita](http://www.thl.fi/pelihaita)

### Peluuri

(A-klinikstiftelsen och Det finska Blåbandsförbundet) Tjänsten Peluuri riktar sig till problemspelare, deras närstående och personer som möter spelproblem i arbetet. Peluuri erbjuder stöd, handledning och rådgivning och hjälper sina klienter att hitta stödgrupper och vårdplatser.

*Peluuris avgiftsfria hjälplinje* betjänar alla vardagar kl. 12–18 på numret 0800 100 101 (svenskspråkig jour måndagar kl. 12–18).

*Programmet Peli Poikki* är en nätbaserad stödtjänst som kombinerar expertstöd, självhjälp och kamratstöd. Det 8 veckor långa programmet kompletteras med uppföljningssamtal. *Pelivoimapiiri* erbjuder kamratstöd och rådgivning per sms. *Peluuris webbsidor* erbjuder bland annat redskap för självbedömning (BBGS), eRådgivning för personer med spelproblem och deras närstående samt diskussionsforumen Valtti och Tuuletin (realiserade i samarbete med Droglänken).

[www.peluuri.fi](http://www.peluuri.fi)

### Droglänken

A-klinikstiftelsens serviceportal med information om spelberoende och annat beroende.

[www.paihdelinkki.fi/svenska](http://www.paihdelinkki.fi/svenska)

### Anonyma spelare (Gamblers Anonymous, GA)

På GA:s webbsidor finns information om GA och dess kamratstödsverksamhet samt GA:s eget problemtest (på finska).

[www.nimettomatpelurit.fi](http://www.nimettomatpelurit.fi)

### Tiltti

(Det finska Blåbandsförbundet) Info- och stödcentrum i Helsingfors för personer med intresse för spelproblem. Erbjuder stöd och information för spelkontroll samt kamratstöd.

[www.tiltti.fi](http://www.tiltti.fi)

### Spelkliniken

Spelkliniken är ett servicecentrum i centrala Helsingfors. De riksomfattande Peluuri-tjänsterna, programmet Peli poikki, Pelivoimapiiri och info- och stödcentret Tiltti ingår i Spelkliniken. Spelklinikens avgiftsfria öppenvård är tillgänglig för 18 år fyllda problemspelare och deras närstående från Helsingfors, Vanda och Grankulla.

[www.peliklinikka.fi](http://www.peliklinikka.fi)

### **Pelirajat'on 2012–2014**

Syftet med Socialpedagogiska stiftelsens projekt Pelirajat'on är att främja välbefinnandet hos spelmissbrukare med hjälp av kamratstöd (på finska).

[pelirajaton.fi](http://pelirajaton.fi)

### **Pelituki 2012–2015**

Syftet med projektet Pelituki är att höja kvaliteten och öka tillgängligheten hos stödet och hjälpen till barn och unga med spelproblem. Projektet realiserar i samarbete mellan stiftelsen Sovatek, Kriscentralen i Kuopio och Utvecklingscentralen Tyynelä (på finska).

### **Pelitaito 2010–2014**

Syftet med Förebyggande rusmedelsarbete EHYT rf:s projekt Pelitaito, som fokuserar på spel bland barn och unga, är att sprida information om spelande och förebyggande av spelproblem (på finska).

[www.pelitaito.fi](http://www.pelitaito.fi)

### **Litteratur**

- Rahapeliongelmien tunnistaminen, puheeksiotto ja pelaajan auttaminen [Identifiering av och samtal om spelproblem samt hjälpande av spelaren]. Endast på finska. *Itäpuisto, Maritta m.fl. Projektet Pelissä 2011.*
- Ungdomarna på spel. Information till fostrare om digitala spel och spel om pengar bland barn och unga. *Kaisa Luhtala, Inka Silvennoinen, Teresa Taskinen. 2. rev. uppl. THL, 2012*
- Mycket på spel. Information om penningspel och spelproblemet. *Mari Pajula. 2. rev. uppl. THL, 2011*
- Relationer på spel. Stöd och information för problemspelarens anhöriga. *Mari Pajula. 2. rev. uppl. THL, 2011*
- Pelin viemää. Katsaus ikääntyneiden rahapelaamiseen [Översikt av spelandet av penningspel bland äldre]. *Sammanfattning på svenska. Jenni Kämppe, Elisa Pajunen. THL, 2010.*
- Peliriippuvuus – valikoima kartoitusinstrumentteja kliniseen ja tutkimuskäyttöön (originaltitel på norska: Spilleavhengighet. Et utvalg kartleggningsinstrumenter til klinisk og forskningsmessig bruk). *Finn Gyllström, Marianne Hansen, Thorbjörn Skaug, Hanne Gro Wenzel (övers. till finska Pirjo Sireeni). A-klinikstiftelsen, Blåbandsförbundet, 2005.*



Samtliga publikationer utom den sista finns på nätet  
[www.thl.fi/pelihaitat](http://www.thl.fi/pelihaitat)



## **PELIHAITAT**

**[www.thl.fi/pelihaitat](http://www.thl.fi/pelihaitat)**

**Text: Mari Pajula.**

© Författaren och Institutet för hälsa och välfärd

**Grafisk planering och illustrationer:**

Vinjetti Ky / Antti Tapola

**Svensk översättning:**

Käännös-Aazet Oy

**4:e reviderade upplagan**

Juvenes Print, Tammerfors 2012

Publikationen har utkommit på finska under titeln  
Pelin merkit. Tietoa rahapeliongelmaasta työssään peliongelmia kohtaaville.

4. tarkistettu painos, THL 2012

Publikationen säljs i satser om 10 st.

[www.thl.fi/kirjakauppa](http://www.thl.fi/kirjakauppa)

Telefon 029 524 7190

Fax 029 524 7450

Finns som nätpublikation

[www.thl.fi/pelihaitat](http://www.thl.fi/pelihaitat)



## Spelets märken

Information om problem som förorsakas av penningsspel för personer som möter spelproblem i sitt arbete.

Behovet av tjänster i anslutning till spelmissbruk ökar fortlöpande. De som möter spelproblem i arbetet har inte alltid tillräckliga kunskaper om penningsspel och de därmed förbundna olägenheterna. Det kan vara svårt att identifiera problemspelare.

Syftet med detta stödmaterial är att öka olika yrkesgruppers vetskap om och förståelse av spelproblem och att underlätta identifieringen av problemspelare.

Den fjärde upplagan, som är reviderad i enlighet med de nyaste forskningsrönen och den senaste lagstiftningen, är producerad av Institutet för hälsa och välfärd i samarbete med Huvudstadsregionens kompetenscenter inom det sociala området och Peluuri. Materialet finns på svenska och finska och i pdf-format på webbadressen [www.thl.fi/pelihaitat](http://www.thl.fi/pelihaitat).

MUU287  
ISBN 978-952-245-732-5 (tryckt)  
ISBN 978-952-245-733-2 (webbversion)  
URN:ISBN: 978-952-245-733-2

<http://urn.fi/> URN:ISBN: 978-952-245-733-2