

HELSEDIREKTORATETPostboks 220 Skøyen
0213 OSLOVår ref.
2025/70 - 5078/2025Deres ref.
Dokument 25/10428-1Saksbehandler
Ragnhild HagenDato
02.05.2025**Innspill til ny handlingsplan mot spilleproblemer 2026-2029**

Helse Midt-Norge RHF viser til invitasjon til å komme med innspill til ny handlingsplan mot spilleavhengighet mottatt 7. april 2025. Helse Midt-Norge takker for muligheten til å komme med innspill til ny handlingsplan mot spilleproblemer.

Regionens tre helseforetak har fått invitasjon til å komme med innspill. Svaret baserer seg på innspill mottatt fra klinikk for rus og avhengighetsmedisin v/ St. Olavs hospital HF, Avdeling for tverrfaglig spesialisert rusbehandling v/ Helse Møre og Romsdal HF og Helsefagavdelingen v/ Helse Midt-Norge RHF.

Helse Midt-Norge RHF mener nåværende plan har gode mål hva gjelder forebygging, kompetanseheving og behandling og støtter en videreføring av disse i tillegg til oppdatering jf. dagens status. Vi stiller oss samtidig bak anbefalingen gitt i forbindelse med evalueringen gjennomført av Spillforsk (UiB) der det påpekes et behov for å gjøre tematikken spilleproblemer mer kjent både blant brukere og aktører som er i kontakt med sårbare grupper så vel som pasienter.

Hvordan sikre kunnskap om og økt motivasjon for å jobbe med spillproblematikk i primær- og spesialisthelsetjenesten?Innspill fra Helse Møre og Romsdal HF

- Tilby regelmessige kurs og opplæringsprogrammer for helsepersonell med spillproblematikk.
- Sørge for at helsepersonell får tilgang til oppdatert informasjon og ressurser om spillproblematikk. Dvs. tilgang til forskning, gode retningslinjer for arbeidet og behandlingsverktøy.
- Opprette digitale arenaer for erfaringsutveksling mellom helsepersonell
- Involvere personer med egenerfaring i utviklingen og gjennomføring av tiltak, slik at tiltakene blir mer relevante og effektive

Innspill fra Helse Midt-Norge RHF

- Kunnskap motiverer! Samtidig er tid en knapp ressurs. En måte å øke tilgjengeligheten til kunnskap på er å satse på digitale ressurser som inkluderer utvikling av e-læringsmoduler og apper samt gjøre disse kjent og lett tilgjengelig.
- Avhengighetsproblematikk er generelt skambelagt og kan være drivere bak mer synlige og rapporterte symptomer på depresjon og angst. Økt kunnskap om når spill går fra å være en positiv fritidsaktivitet til å bli et problem, og hvordan man kan åpne for utforskende samtale om vanskelige tema som avhengighetsproblematikk, bør prioriteres.
- Temaet spillproblematikk bør inkluderes i pensum for helseutdanninger og skolevesen, slik at fremtidige helsearbeidere og lærere er oppmerksomme på utfordringen og har grunnleggende kunnskap om teamet.
- Informasjonskampanjer kan bidra til å øke bevisstheten om spillproblematikk blant helsepersonell, lærere og i samfunnet generelt.
- Bruk av rollemodeller og ambassadører kan inspirere og motivere andre til å engasjere seg i arbeidet med spillproblematikk.

Hvilke tiltak bør vurderes for å forebygge spilleproblemer?

Innspill fra St. Olavs hospital HF

- Vi ser ofte at pasienter som henvises for behandling av spilleproblemer gjerne har strevd med problematikken over mange år før de kommer inn i behandling for første gang. Dette gjør at omfanget av problematikken ofte kan være svært stort når vi møter pasientene, noe som gjør jobben med å håndtere det desto større. Ut fra dette vil det være en fordel om man fremover har et økt fokus på tidlig intervensjon og forebygging, parallelt med behandling. I denne forbindelse vil det være en fordel om samarbeidspartnere som kan henvise til spesialisthelsetjenesten er kjent med at sykehusene tilbyr behandling for spilleavhengighet. Vi ser at i en del tilfeller er de lite kjent med at det eksisterer et behandlingstilbud for dette i spesialisthelsetjenesten. En strategi kan være å få ut informasjon f. eks til skoler og barnevernstjenester slik at de er kjent med at tilbudet finnes.
- Behandlingstilbudet til denne pasientgruppen er ofte varierende og svært avhengig av hvorvidt det finnes fagfolk med kompetanse på problematikken der eller ikke. Dette gjør at tilbudet, særlig utenfor byene kan være mangelfullt. Ut fra dette vil det være fordel om det eksisterer et solid digitalt behandlingstilbud for spilleavhengighet slik at også de pasientene som er bosatt i distriktene har tilgang til spesialisert behandling av høy kvalitet.

Innspill fra Helse Møre og Romsdal HF

- Innføre strengere reguleringer på pengespill, inkludert tapsgrenser og spillepauser.
- Øke bevisstheten om risikoene gjennom nasjonale kampanjer.
- Fokus på spill i undervisning på skolen i ung alder.

Innspill fra Helse Midt-Norge RHF

- Den siste befolkningsundersøkelsen fra 2019 viste at tallet på personer med problematisk spillatferd i Norge har økt i perioden 2015-2019. Mer og mer spill

foregår nå på digitale plattformer samtidig som at spilling på smarttelefoner har vært i sterk vekst. Tilgjengeligheten er stor. Å bruke digitale plattformer og sosial medier til å spre kunnskap og informasjon om hvor man kan søke hjelp anbefales. I arbeidet med å utvikle informasjon, samt hvor og hvordan denne best kan tilgjengeliggjøres, bør brukere involveres.

- Økt kunnskap hos aktører som jobber med sårbare grupper bør prioriteres; f. eks ansatte i skolevesen og ansatte i fengsel.
- Nåværende handlingsplan fremhever behovet for å produsere informasjon som er tilrerettelagt for bruk i klasserommet og i foreldremøter. Slik informasjon bør videreutvikles og breddes.
- Det anbefales å videreføre og styrke plattformen «snakk om spill». Informasjon om plattformen bør spres både til brukere, pårørende og helsevesen. Innholdet bør tilpasses også yngre brukere for å øke appellen.
- Ikke alle bor i deler av landet der behandling er lett tilgjengelig. Digitale behandlingsverktøy bør prioriteres for å nå flere. Tilbudet «hjelpelinjen» anbefales videreført.

Hvilke typer informasjonsarbeid vil være spesielt aktuelt framover?

Innspill fra Helse Møre og Romsdal HF

- Bruke sosiale medier til å sette fokus på risikoene ved å spille, samt vise til mulige behandlingstiltak, hvor en kan få hjelp.
- Henge opp plakater med QR-kode (med informasjon) hvor de unge ferdes (skoler/fritidsklubber), men også på legekontor hvor kanskje mer voksne er.

Innspill fra Helse Midt-Norge RHF

- Holdningskampanjer rettet mot barn og unge på plattformer som barn og unge benytter.
- Informasjonskampanjer som gir informasjon om hvor man kan søke hjelp, f. eks på holdeplasser for kollektivtransport.
- I nåværende handlingsplan nevnes muligheten for å utvikle et undervisningsopplegg om dataspill som kan brukes i forbindelse med fag knyttet til livsmestring. Tiltaket støttes.

På hvilke områder er det behov for mer kunnskap og forskning?

Innspill fra St. Olavs hospital HF

- Vi har sett en tendens de siste par årene til at flere unge pasienter introduseres til pengespill gjennom videospill. Det er da gjerne snakk om skin-betting, loot-bokser eller andre mekanismer i spillene som i praksis fungerer som vanlige casinospill og som fører til at en del får problemer. Dette har vi foreløpig lite kunnskap om og er noe det bør forskes mer på da vi forventer at omfanget av dette vil øke. Mange pasienter med pengespillproblematikk får ofte også problemer knyttet til spekulasjon i kryptovaluta.

Innspill fra Helse Møre og Romsdal HF

- Identifisering av risikofaktorer for utvikling av spilleproblemer. Vi møter mange spillavhengige med suicidalproblematikk, og det trengs mer forskning og kunnskap om dette.

Innspill fra Helse Midt-Norge RHF

- Helse Midt-Norge RHF mener nåværende handlingsplan gir gode overordnede føringer og anbefalinger knyttet til behovet for kunnskap og forskning.
- Under delmål 2.3 som omhandler styrking av behandlingsforskning kunne det kanskje vært lagt inn kartlegging av kunnskap i dagens helsevesen for å mer målrettet kunne sette inn kompetansehevende tiltak på rett sted.

Hvor der det mest behov for kompetanseheving, og hvordan kan det foregå?

Innspill fra Helse Møre og Romsdal HF

- Viktig å sette fokus på forebygging, og en bør derfor sette fokus på å øke kompetansen på barn og unge. Dvs. både hos helsepersonell og innenfor læreryrket.
- Suicidalproblematikk og spill.

Hvilke utsatte målgrupper bør prioriteres spesielt? Og hvordan skal vi nå dem?

Innspill fra Helse Møre og Romsdal HF

- Barn og unge, yngre voksne menn, pårørende til spillavhengige.

Innspill fra Helse Midt-Norge RHF

- Som tidligere nevnt bør informasjon spres i de kanaler og i de sosiale arenaene som målgruppene ferdes. Informasjon bør oversettes til flere språk.
- Barn og unge er ekstra sårbare for påvirkning og kan ha dårligere forutsetninger for å forstå konsekvensene av å involvere seg i spill generelt og i pengespill spesielt.
- Andre grupper med overhyppighet av spillavhengighet som f. eks yngre menn samt sårbare grupper som lavtlønnede, personer med minoritetsbakgrunn, personer med annen avhengighetsproblematikk.
- Pårørende

Hva kan gjøres for å forebygge spilling i fengsler og hjelpe domfelte som sliter med spilleproblemer?

Innspill fra St. Olavs hospital HF

- Erfaringsmessig er ofte selve spillingen under kontroll under soningen da pasientene som regel ikke har tilgang til egen mobiltelefon. Vi ser imidlertid at de ofte får tilbakefall kort tid etter løslatelse. Dette tilsier at det vil være fornuftig å tilby behandling og oppfølging i tiden hvor det nærmer seg slutten på soning og særlig den første tiden etterpå.

Innspill fra Helse Møre og Romsdal HF

- Gjennomføre kartlegging av de domfeltes spillvaner når de kommer til soning og tilby de som trenger det spesialisert behandlingstilbud.

Innspill fra Helse Midt-Norge RHF

- Motivere for endringsarbeid og tilby spesialisert behandlingstilbud til de som trenger det.
- Fokus på tilbud om aktivitet som oppleves engasjerende og gir mening i hverdagen.
- Økt kunnskap hos ansatte i fengsel om utfordringer og konsekvenser ved spillavhengighet.
- Bruk av digitale behandlingsløsninger, veiledet selvhjelp og bistand til henvisning til spesialisthelsetjeneste ved behov.

Hva bør gjøres opp mot pårørende til personer med spilleproblemer?

Innspill fra Helse Møre og Romsdal HF

- Opprette støttegrupper for pårørende hvor de kan få dele erfaringer og få støtte.
- Pårørende må få tilbud om informasjon og rådgivning om hvordan de kan støtte sine nærmeste og samtidig ta vare på seg selv.

Innspill fra Helse Midt-Norge RHF

- Spillavhengighet påvirker ikke bare den som spiller, men også deres nærmeste pårørende. Støttegrupper for pårørende hvor de kan få dele erfaringer og få støtte og rådgiving kan være til hjelp.
- Fokus på barn som pårørende; spillavhengighet kan påvirke barna da de er avhengig av de voksne omkring seg. Alvorlig spillproblematikk kan påvirke omsorgspersonens mulighet og evne til å ivareta nødvendige omsorgsoppgaver.
- Utvikle digitaliserte hjelpemidler for å nå dem som bor langt unna etablerte behandlings- og støttetilbud.

Med vennlig hilsen

Ragnhild Hagen
Seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ikke håndskrevne signaturer