KORUS
øst

KORUS øst sine innspill til ny handlingsplan mot spilleproblemer (2026-2029)

Innledning
Takk for invitasjon til å gi innspill til ny handlingsplan mot spilleproblemer for perioden 2026-2029 (deres ref: 25/10428-1) Vi oversender herved innspill fra KORUS øst.

Overordnede innspill
Da den første Handlingsplanen mot spilleproblemer ble vedtatt i 2005[1], var dette et viktig bidrag til å øke fokuset på forebygging, et mangelfullt behandlingstilbud og forskning på spillfeltet. Det samme gjelder for de påfølgende handlingsplanene. Samtidig har handlingsplanens eksistens ført til at arbeidet med penge- og etter hvert dataspill-problematikk i liten grad har blitt inkludert i andre relevante planer, retningslinjer, veiledere og pasientforløp på helsefeltet.

Vi ser det som uheldig dersom alt arbeid på fagfeltet fortsatt skal være avhengig av midler fra handlingsplanen. Det er etter vårt syn hensiktsmessig at handlingsplanen i større grad fungerer som et supplement til annet, mer langsiktig arbeid på området. Vi anbefaler at «prosjekter» som over flere år har mottatt tilskudd fra handlingsplanens, og som har vist seg nyttig og bærekraftig, får en mer varig finansiering og forankring.

Både de menneskelige og samfunnsmessige konsekvensene av penge- og dataspill-problematikk er omfattende. Sammenlignet med det nasjonale arbeidet på rusfeltet, mener vi at spillfeltet er sterkt underfinansiert. Parallelt med at det utarbeides en ny handlingsplan bør man vurdere hvordan arbeidet kan forankres og finansieres på mer permanent basis. Handlingsplanen bør da ha rollen som et strategisk virkemiddel for prioriterte satsningsområder, og ikke som eneste finansieringskilde. De negative konsekvensene av spill må forstås som en helse- og folkehelseutfordring derfor må ansvarlige helsemyndigheter med underliggende ressurser tillegges et større ansvar.

Transparens
Vi anbefaler at det årlig publiseres en oversikt som viser hvem som har mottatt tilskudd fra handlingsplanen i inneværende år, hva det er gitt tilskudd til og hvor mye.

Kompetanseheving
Spillforsk sin evaluering av de to foregående handlingsplanene[2] viser at det fortsatt er behov for å gjøre tematikken spilleproblemer mer kjent - både i kommunene, spesialisthelsetjenesten og blant andre relevante aktører som bør ha kunnskap om forebygging, identifisering og behandling av spilleproblemer. Her kan handlingsplanen spille en rolle, men som nevnt innledningsvis, er spørsmålet om dette alene er tilstrekkelig.

[1] https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kkd/pla/2005/0001/ddd/pdfv/256181-handlingplan_-spilleproblemer-190405.rtf.pdf
[2] https://www.uib.no/spillforsk/177502/evaluering-av-kjennskap-til-nasjonal-handlingsplan-mot-spilleproblemer

Vi mener det er behov for å etablere brede, kompetente fagmiljøer som kan fungere som et bindeledd mellom overordnede statlige fagmiljøer og relevante tjenester i kommune- og spesialisthelsetjenesten. Helt konkret foreslår vi å reetablere og videreutvikle KORUS øst sin tidligere nasjonale funksjon på området. Samtidig kan man vurdere om de øvrige KORUSene sitt oppdrag kan styrkes hvis ressursene tillater det. Dette vil gi Helsedirektoratet en konkret aktør å tildele oppgaver. KORUSene har et etablert nettverk ut i alle landets kommuner, og kan bidra til å øke kjennskapen til handlingsplanen samt bidra til å kompetanseheving gjennom undervisning, prosjektstøtte og veiledning. Dette vil også gjøre det mulig å gjennomføre en del overordnet faglig arbeid gjennom konkrete oppdrag i vårt tilskuddsbrev fra Helsedirektoratet.

Som en sentral del av det kompetansehevende arbeidet ønsker vi å videreføre og videreutvikle nasjonalt opplæringsprogram (Penge- og dataspill – Lidenskap og avhengighet[3]) i samarbeid med Universitetet i Innlandet. Vi foreslår at det etableres årlige alumnisamlinger for tidligere deltakere for å stimulere til nettverksbygging og faglige oppdatering. I tillegg anbefaler vi å utvikle et e-læringstilbud som et supplement til opplæringsprogrammet, som kan være en læringsressurs for å øke kunnskapen i relevante tjenester.

Forebygging

Vi mener forebygging bør ses som et kontinuerlig arbeid på lik linje med rusforebygging. For å sikre kontinuitet, bør ansvaret legges til noen med direkte linje til helsemyndighetene. For å konkretisere tiltak og målgruppe kan man skille mellom universelle tiltak (f.eks: skole, foreldre, digitale kampanjer), selektive tiltak (f.eks.: innsatte, unge menn, idrett) og indikerte tiltak (f.eks: NAV, fengsel, kommune-helsetjeneste).

Utredning/ identifisering

Det er behov for å tilgjengeliggjøre et oppdatert og anbefalt utvalg av kartleggingsverktøy for både screening, diagnostisering, endringsmonitorering og forskning. Disse bør være lett tilgjengelig for et bredt spekter av fagmiljøer. For å nå de relevante tjenestene bør aktuelle kartleggingsverktøy vises til i aktuelle veiledere og faglige retningslinjer som primær- og spesialisthelsetjenesten er kjent med.

Behandling

Det er behov for et overordnet fokus på behandlingstilbudet i Norge. Uavhengig av årsaken til at man søker hjelp i primær- eller spesialisthelsetjenesten bør man kunne forvente å møte en fagperson med god kunnskap. For at dette skal være en realitet er det behov for at fagpersonen innehar nødvendig kompetanse og gis anledning til å holde seg faglig oppdatert på feltet. Når det gjelder spesialisthelsetjenesten er spørsmålet om det er viktigst med lett tilgjengelig hjelp (stor geografisk spredning), eller om det bør prioriteres å etablere større fagmiljøer som gir behandling for spilleavhengighet. Det bør være en målsetting at behandlingstilbudene skal holde samme standard i alle helseregioner.

Spesielt med innføringen av dataspillavhengighet som ny diagnose i ICD-11, mener vi at det bør rettes særskilt oppmerksomhet mot kompetanseheving hos ansatte i Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) og eventuelt kommunale tjenester til barn og unge. Her må det utvikles og formidles kunnskap om dataspill generelt og avhengighet spesielt. Dette kan være et tiltak i den kommende handlingsplanen, og som organiseres som et felles prosjekt bestående av fagpersoner og mennesker med bruker- og pårørende-kompetanse.

[3] https://www.inn.no/studier/vare-studier/penge-og-dataspill-lidenskap-og-avhengighet/

Det er nå mulighet for å utarbeide gode anbefalinger for behandling av både penge- og dataspillproblematikk, og være i forkant av implementeringen av nytt kodeverk. Vurderingen må også se på om behandling av dataspillavhengighet både må dekkes innen barn og voksentjenestene. Som en ressurs bør kommunale tjenester og spesialist-helsetjenesten ha lett tilgang på gode retningslinjer/ behandlingsplaner.

Vi ser det som viktig at variasjonen i behandlingstilbud opprettholdes og at lavterskeltilbud på nett og telefon videreføres og videreutvikles. Nettbasert behandling (f.eks. Fjernbasert behandling) bør utvides og gjøres til permanent helsetjeneste både for tidligere problemspillere og som et pårørende tilbud med finansiering uavhengig av handlings-planen.

Pasientforløp TSB – få tydelig frem at det også inkluderer spill, alternativt utarbeide et eget pasientforløp for å få det tydelig frem. Det er problematisk at mange av stedene som står oppført på Helse Norges oversikt over de som har behandlingstilbud for problem-spillere, i virkeligheten aldri har hatt det.

Behovet for døgnbehandling innen spesialisthelsetjenesten bør utredes, evt. testes ut som et pilotprosjekt

I samarbeid med relevante aktører (f.eks. KRUS) bør det utvikles et eget oppfølgings-program i kriminalomsorgen.

Pårørende
Handlingsplanen bør understreke viktigheten av bruker- og pårørendeinvolvering i arbeidet mot spilleproblemer. Rundt hver spiller står mange pårørende som selv står i fare for å bli syk med de konsekvenser det har for samfunnet. Forskning på pårørende-involvering i behandling, erfaringer fra hjelpetiltak for brukere og pårørende er vel og bra, og det er også påminnelsen om pårørende og familieperspektiv i TSB, men handlings-planen bør i større grad også ha et fokus på hvordan bruker- og pårørendeinvolvering skal sikres. Vi trenger å få på plass gode praktiske eksempler. Dette blir trolig mer viktig nå som nye faglige råd for bruker- og pårørendemedvirkning kommer.

Forskning
Det vises til innsendt innspill fra Niri Talberg, sendt Lotteritilsynet 25. april 2025.

For å styrke og utvikle forskningsfeltet er det viktig å jobbe for å etablere flere forskningsmiljøer i Norge. For forskning finansiert med tilskudd fra Handlingsplanen bør det stilles krav til hvor og hvordan forskningsfunn formidles og tilgjengeliggjøres for relevante tjenester.

Forslag til årlige-/halvårlige statusrapporter
Vi foreslår at det utarbeides årlige eller halvårlige statusrapporter som gir oversikt over trender i penge- og dataspillfeltet. Disse bør baseres på triangulering av data fra blant annet:

- Ungdata
- Spillforsk sine undersøkelser (nasjonale prevalensundersøkelser)
- Medietilsynets rapporter (Barn og medier)
- Statistikk fra Hjelpelinjens og Fjernbasert behandling
- Statistikk fra Spillavhengighet Norge
- Data fra NPR
- Andre kilder

KORUS kan være en naturlig aktør til å koordinere og formidle disse rapportene.

Kommunene
Kommunene er en viktig aktør i arbeidet med å forebygge spilleproblemer, i tillegg skal de både alene og i samarbeid med spesialisthelsetjenesten gi nødvendig behandling. Dette er i utgangspunktet noe som skal være en del av ordinær drift, vi ser det allikevel som hensiktsmessig at kommuner gis anledning til å søke om midler fra handlingsplanen.

Generelle innspill
- Tiltak som er godt etablerte og kan vise god effekt bør ikke stå i fare for å miste driftsmidler.
- Videreføre årlige samlinger (kan gjøres digitalt) for tilskuddsmottakere og andre relevante aktører
- Handlingsplanen må ha en fleksibilitet, slik at tiltak kan iverksettes hurtig ved behov.

Avslutning
Vi er tilgjengelig hvis arbeidsgruppen har spørsmål til våre innspill eller om vi kan bistå på annet måte.

Med vennlig hilsen

Trude Vestli
Virksomhetsleder

Øystein Bjørke Olsen
Nestleder