

N F SP

NORSK FORENING FOR SPILLPROBLEMATIKK



NORWEGIAN ASSOCIATION ON GAMBLING AND GAMING PROBLEMS 2000 – 2025 – 25 ÅR

Lotteritilsynet

V/seniorrådgiver avd. for pengespill Lars Petter Degnepoll

INNSPILL TIL NY HANDLINGSPLAN MOT SPILLEPROBLEMER

Vi viser til notat av 28.03.25 fra Lotteritilsynet v/seniorrådgiver Lars Petter Degnepoll til organisasjoner som arbeider med problematisk spilleatferd med anmodning om innspill til ny handlingsplan mot spilleproblemer.

Norsk Forening for Spillproblematikk, (NFSP) bifaller intensjonen med å videreføre arbeidet fra forrige handlingsplan og at forslaget til ny handlingsplan skal omhandle både penge- og dataspill. Vi ønsker å peke på at handlingsplanen også bør inkludere tiltak for spilleavhengiges pårørende og i forhold til arbeidslivet. Fra spesialisthelsetjenesten pekes det også nå på at flere henvises til behandling for overdreven handel med Kryptovalutta.

Det vises til at den nye handlingsplanen vil ha samme tre hovedmål som forrige handlingsplan:

- 1: Færrest mulig skal ha problem med spill, tiltak her er vesentlig informasjonstiltak
- 2: Kunnskap om spill og spillproblemer skal økes og deles. Her er stikkordet datainnsamling, forskning og konferanser
- 3: Problemspillere skal identifiseres tidlig og gis god behandling. Her vises det til lavterskeltilbud og behandling.

I notatet bes det om innspill på følgende områder:

1: Hvilke målgrupper bør prioriteres i planen?

Om vi tenker alle handlingsplanens tre hovedmål under ett, vil målgrupper for planen inkludere mange fra ulike sektorer i samfunnet. Dette gjelder for alle hovedmålene i planen, tilpasset på nivå og til ulike behov for hver målgruppe.

Som i den forrige handlingsplanen vil det være viktig å prioritere grupper som forskning viser er risikogrupper for å utvikle et problematisk pengespill og deres pårørende, som vi fra forskning vet at berøres sterkt av problemspillet. Det vil si de som er i risikozonen for å utvikle problemspill og de som er problemspillere. Ungdom har i alle handlingsplaner vært en

sentral målgruppe og bør fortsette å være det også i denne. Vi ser en bekymringsfull utvikling der unge i større grad enn før får problemer med pengespill. Likedan ser vi at pengespill nå i større og større grad inkluderes i dataspill, ikke bare gjennom lootbokser, men også som regulære pengespill. I forholdsvis «uskyldige» dataspill som f.eks Minecraft (med aldersgrense 7-9 år) ser vi at grafikken kan virke som en opplæring til pengespill i og med at belønningene med poeng og premier, er formet som spinnhjul på kasinospill.

Fra vårt synspunkt er det videre i et forebyggings- og læringsperspektiv også viktig å inkludere målgrupper som jobber med undervisning, dvs ansatte som jobber med undervisning av helsepersonell på høyskole- og universitetsnivå. Vi tenker her på utdanning av leger, lærere, sosionomer, psykologer, syke- og vernepleiere. Andre målgrupper vil være idrettsledere, ledere i arbeidslivet og de som er ansvarlige for unge lærlinger.

Handlingsplanen bør videre være rettet mot målgrupper innen fremmedspråklig miljø, her bør man initiere kultursensitiv informasjon om spillproblematikk rettet mot fremmedspråklige minoritetsmiljø i form av samhandlings- og dialogprosjekter for autoritetspersoner.

2: Innspill på konkrete forebyggingstiltak

Informasjon i form av brosjyrer om spillproblematikk, og hjelpetiltak bør være lett tilgjengelig og påbudt hos alle Norsk Tipping/Norsk Rikstotos kommisjonærer, på legekontor, skoler, hos NAV, på apotek og hos all spesialisthelsetjeneste.

Fra klinisk praksis er det vår erfaring at de spilleavhengige møter lite forståelse for problematikken hos nettverket sitt. Det kunne ut fra dette være mer generell informasjon eller kampanjer på samfunnsnivå om spilleproblemer og hvordan dynamikken i spillene fremmer avhengighet. Dette for å få ned stigmaet og skamfølelsen og for å gjøre det lettere å søke hjelp. Dette vil også kunne hjelpe de pårørende som også blir smittet av skamfølelsen og skjuler problemet for sitt nettverk

Vi er kjent med at Spilleavhengighet Norge har stands på ulike kjøpesenter. Her gir de informasjon om både problematikken, egne gruppetilbud, andre lavterskeltiltak og behandlingstiltak. En slik direkte kommunikasjon med publikum om spillproblematikk kan bidra til økt forståelse og mindre stigmatisering.

Kunnskap om penge- og dataspillproblematikk må deles i form av undervisningsopplegg rettet mot flere grupper. Vi tenker spesielt i et forebyggende perspektiv mot unge i skole og arbeidsliv. Vi tenker videre på lærlinger i arbeidslivet og at det for disse gruppene er behov for et undervisningsopplegg på linje med det som er vurdert som virksomt for alkohol, narkotika og tobakksbruk. Når det gjelder informasjon til unge i arbeidslivet, vil Akan kompetansesenter være en aktuell aktør.

Fastlegene er en annen gruppe vi har erfart har behov for informasjon om penge- og dataspillproblematikk. Fastlegene er ofte de første som kommer i kontakt med problemspillere og pårørende og henviser ofte til spesialisthelsetjenesten. Det er vår erfaring

at fastlegene kan lite om problematikken og kjenner lite til hvilke hjelpetiltak som finnes på ulike nivå. Det bør utvikles lett tilgjengelig informasjonsmateriell/undervisning tilpasset dem i deres rolle. Dette kan for eksempel spres gjennom de lokale legeforeningene og bør også være et selvsagt tema i legenes grunnutdanning. Leger innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling, TSB, er godt kjent med avhengighetsproblematikk, men kjenner heller ikke særlig godt til problemspillere og pårørendes situasjon og behov. Et tilpasset informasjonsopplegg om spillproblematikk for disse kan formidles gjennom Norsk forening for rus- og avhengighetsmedisin som er et forum for leger i TSB.

Det bør stimuleres til prosjekter med utarbeidelse av film- og informasjonsmateriell rettet mot ungdom om spillproblemer. Dette bør inkludere både penge- og dataspill. Prosjektene kan for eksempel være i form av konkurranser om å lage filmsnutter, musikk eller tegneserier, skrive noveller eller egenhistorier som belyser ungdoms relasjon til spill, pengebruk i dataspill og spillproblematikk.

Undervisningstilbudet om spillproblematikk i regi av Høgskolen i Innlandet bør opprettholdes og videreutvikles. Kompetansen- og nettverk som etableres bør opprettholdes ved at Høgskolen arrangerer senere treff for studentene.

Handlingsplanen bør vektlegge og opprettholdelsen av **møtepunkt** for ulike aktører innen fagfeltet i form av anbefaling av at det gis tilskudd til frivillige aktører som arrangerer slike. Handlingsplanen må sikre- og videreføre målsettingen om å gi økonomisk tilskudd til frivillige organisasjoner for spilleavhengige og andre grupper som retter sitt arbeid mot problematisk spilleatferd samt pårørendeproblematikk og som arrangerer møteplasser for kompetanseheving og dialog.

Det bør være kompetansehevende tiltak i form av undervisning om penge- og dataspillproblematikk som retter seg mot arbeidslivet. Som nevnt er ledere og de som jobber med lærlinger en viktig målgruppe. Her bør det samarbeides med Akan kompetansesenter.

3: Innspill på særlige problemstillinger/tiltak knyttet til lavreskeltilbud og behandling.

Som forrige handlingsplan peker på er det viktig å stimulere til utvikling og videreføring av lett tilgjengelige lavterskeltilbud. Her kreves ikke henvisning fra lege og det er kort vei fra henvendelse til oppstart. Selv om man hilser nye lavterskeltiltak velkommen, er det viktig også å styrke og støtte de tilbudene som allerede eksisterer, slik at de kan sikres en kontinuerlig og trygg drift. Det er et solid fagmiljø hos lavterskeltiltak som Fjernbasert behandling hos Blå Kors, Hjelpelinjen samme sted og Spilleavhengighet Norges grupper som er både digitale og med fysisk oppmøte. I og med at flere av disse lavterskeltiltakene er prosjekter, vil det være gjentakende krav til omfattende søknader om videre drift. Dette skaper tvil om tiltakene kan fortsette og oppleves utrygt både fra brukere og fra ansatte.

De delvis nettbaserte, lavterskel behandlingstilbud for pengespillavhengige og pårørende s bør videreføres og det må opprettes et lignende for dataspillavhengige og deres foreldre.

Kompetanse på familieterapi og systemisk tenkning og metode må inn når det gjelder behandling av unge spillere. Det er viktig både på lavterskelnivå og i spesialisthelsetjenesten å utvikle en mer familieorientert hjelp til familier som er berørt av problemspill. Økt tilgjengelig av relevant behandling via f.eks. telefon, internett og smarttelefoni bør vektlegges.

Det bør etableres en veiledningstjeneste med konkret rådgivning for foreldre til dataspillavhengige og for lærere. Dette kan spesialiseres innen de allerede etablerte hjelpetelefonene hos Blå Kors spilleavhengighet og Spilleavhengighet Norge.

Det bør videre arrangeres foreldrekurs hvor foreldre til unge problem-dataspillere kan møte andre i samme situasjon, utveksle erfaring og få råd om hvordan takle problematikken med pengebruk i dataspill og dataspillavhengighet hos barn og unge.

Behandling i spesialisthelsetjenesten. Som pekt på i innspill til tidligere handlingsplaner er det vår erfaring at det innen spesialisthelsetjenesten, at særlig ansatte innen offentlig helsevesen, BUP-systemet (Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk) er et udekket, stort behov for kompetanseheving. Dette er særlig bekymringsfullt fordi BUP skal ivareta nettopp behandling på spesialisthelsetjenestenivå for særlig unge dataspillavhengige.

Foreldre til unge dataspillavhengige har i en årrekke erfart at det ikke finnes kompetanse innen BUP for å gi deres barn et behandlingstilbud. Disse barna og ungdommene, som ofte kan ha psykisk tilleggspromatikk, faller dessuten utenfor målgruppen innen TSB.

Vi vet både fra klinisk praksis og forskning at problemspill hos de voksne påvirker barna, deres helse, skolegang og sosiale deltakelse både i et nåtids- og i et fremtidsperspektiv. Problemspill har store konsekvenser for både levkår og familiedynamikk. Det er særdeles viktig at det stimuleres til kompetanseøkning om problemspill og familie innen BUP-systemet for at de der skal kunne ta ansvar for å etablere gode behandlingstiltak rettet mot barn og unge i familier med problemspillere.

Forskning. NFSP ser det som viktig at forskning og kompetanseoppbygging innenfor dette feltet styrkes og sikres kontinuitet. Vi sier oss svært fornøyd med at Nasjonalt kompetansesenter for spillforskning ved Universitetet i Bergen er godt etablert og formidler forskningsresultater fra ulike perspektiv om penge- og dataspill.

Kompetansesenteret i Bergen må styrkes og sikres en fast og langsiktig finansiering. På denne måten kan vi sikre kontinuitet og opprettholdelse av kompetanse av forskning på spillproblematikk i Norge. Dette vil også bidra til å øke kvaliteten på forskningen og i større grad gjøre den akkumulativ.

NFSP forslår at forskningen bør videreføres både når det gjelder penge- og dataspill og også pårørendeproblematikk. Relevante tema er hvordan problemspill best kan forebygges og behandles. Epidemiologisk forskning med vekt på nasjonale utvalg, longitudinelle design og kopling til registerdata anbefales. Mekanismestudier, både i form av felt- og laboratorieeksperimenter bør prioriteres for å identifisere egenskaper ved spillene som kan være både hemmende og drivende for utviklingen av problemer. I tillegg til dette bør

forskningen også omfatte hvordan faktorer som oppvekst, personlighet, tilgjengelighet, markedsføring, kultur og ansvarlighetstiltak kan påvirker utviklingen av spillproblematikk.

Som før nevnt er det kjent fra både klinisk praksis og forskning at pårørende til problemspillere berøres sterkt og utvikler både emosjonelle, sosiale og helsemessige lidelser. Pårørende kan for sin egen situasjon henvises fra fastlege og andre til behandling i TSB. Spilleavhengighet er et stort folkehelseproblem som berører langt flere enn den spilleavhengige. Det bør forskes videre på pårørendes situasjon og man bør se på om det er en direkte link mellom problemspill hos familiemedlem og pårørendes helseplager.

Et annet området som bør prioriteres er behandlingsforskning. Fra et klinisk synspunkt er det et stort behov for behandlingsforskning. Hvilke elementer i behandling opplever pasienten som nyttig? Fører behandling til endring i pasientens spilleatferd? Hvilke vendepunkt har pasienter som forblir spillefri opplevd?

Norsk Forening for Spillproblematikk håper at våre innspill kan være nyttige i det videre arbeidet med handlingsplanen, og vi ser fram til at den kommer!

Skien 24.04.25

Med vennlig hilsen
for styret

Ingjerd Meen Lorvik
Leder Norsk Forening for Spillproblematikk

NFSP v/leder Ingjerd Meen Lorvik, Breidablikkvegen 24 A, 3711 Skien. Tlf.: 91571822