

Innspill fra referansegruppe til forskningsprosjekt.

Niri Talbergs postdoktor handler om behandling av pengespill problemer og hvorfor så få søker hjelp. Stian Overå (KORUS øst) og Dagny A Johannessen (Oslomet) skal samarbeide om fire av fem arbeidspakker i prosjektet. Vi skal forske på spillere som ikke har oppsøkt hjelpeapparatet, intervju og observere Tverrfaglig spesialisert gruppebehandling, samtaler til Hjelpelinjen for spilleavhengige, Fjernbasert behandling og selvhjelpsgrupper fra Spilleavhengighet Norge. Så langt har vi intervjuet 13 personer som har hatt problemer med pengespill og gjennomført 8 oppfølgingsintervjuer minst ett år etter første intervju.

To ganger i året møter vi referansegruppen som består av forskerne Bente Weimand og Trude Klevan (fra Ahus og UiS) som har forsket mye på pårørende til personer med spilleproblemer, to brukerrepresentanter en pårørende representant, behandler fra Fjernbasert behandling og Hjelpelinjen for Spilleavhengige og behandler fra TSB.

Sist møte var 14 mars 2025 der vi diskuterte Handlingsplanen og hvilke innspill vi har.

Dette er våre innspill:

- Hvilke målgrupper bør prioriteres i planen (utsatte)

Den viktigste gruppa å prioritere er **unge menn fra 14-25 år**. Vi trenger **mer kunnskap om de som enda ikke er gamle nok til å kunne delta i lovlige pengespill** (de som er fra 14-17 år).

Norsk Tipping har uttrykt bekymring for at de yngste kundene deres spiller hardere enn før og at spilling i større grad er en sosial begivenhet som foregår på vorspiel og lignende. Det er positivt at Norsk Tipping har lavere tapsgrenser for de yngste, men vi er bekymret for at denne gruppa er gode til å omgå betalingsformidlingsforbudet og at mange er på jakt etter raske penger gjennom kryptoinvesteringer eller pengespill noe som stemmer godt overens med behandlere fra Hjelpelinjen sine beskrivelser. Denne gruppa er mer utsatt for reklame i sosiale medier og ved at de lokkes over fra dataspill til pengespill.

- Innspill på konkrete forebyggingstiltak

Kunnskap om pengespill og pengespilllignende mekanismer i dataspill (loot bokser) bør kobles til **læringsplan** mål i ulike fag på **ungdomsskolen** og **videregående skole**.

Sannsynlighetsberegning, risiko, personlig økonomi, gjeld etc. kan kobles til ulike fag; økonomi; samfunnsfag.

Vi trenger informasjon om **samtaleverktøy for barn som pårørende**.

Bankene bør i større grad ansvarliggjøres om de overfører penger til spillsteder eller tilbyr lån som det er grunn til å mistenke at kan gå til pengespill.

Dataspill

Mange foreldre trenger klare råd som at det ikke er lurt å spille om natta, aldersanbefalinger bør følges og at lekser må gjøres før spilling. Samt at mobiltelefonen ikke bør være på soverommet.

- Innspill på særlige problemstillinger / tiltak knyttet til lavterskeltilbud og behandling

Fastleger spiller en **nøkkelrolle** vi må sørge for at veien fra man oppsøker fastlegen til man får hjelp fra spesialisthelsetjenesten blir bedre. Vi har stor støtte i både egen forskning og erfaringsbeskrivelser fra praksisfeltet når vi sier at vi **trenger flere tiltak mot fastleger** og veien fram til hjelp.

Vi trenger en **kartlegging av hva fastleger vet om pengespill**, hvilke **henvisningsrutiner** de har og hvordan de kan få mer kunnskap. Mange av våre informanter forteller at fastlegene **strever med å forstå alvorligheten** av problemene og henviser pasientene videre til spesialisthelsetjenesten. Det er ønskelig at kunnskap om spilleproblemer tas inn i **legeutdanningen**.

Fastleger bør i større grad buke **kartleggingsverktøyet GDIT** ved mistanke om pengespill problemer og GADIT ved mistanke om problematisk forhold til gaming. Verktøyene minner om Audit som brukes mye ved mistanke om problematisk forhold til alkohol. Det er viktig å skrive det i henvisningen dersom pasienten har **småbarn** og eller **selvmordstanker**.

En altfor lav andel av de som har pengespillproblemer og deres pårørende søker hjelp og blant de som søker hjelp er det stor variasjon i hvilke tilbud de benytter og i hvilken rekkefølge de eventuelt kombinerer ulike tilbud.

Det er viktig at det informeres godt om **Fjernbasert behandling og at det kan brukes både før, samtidig som eller etter eventuell poliklinisk behandling**. Vi vet at personer som venter på et TSB-tilbud er særlig sårbare i ventetiden og at det da er avgjørende at de kjenner til andre tilbud.

Selvhjelpsgrupper må sikres finansiering og forutsigbarhet.

Prosjektfinansiering kan skape uforutsigbarhet og hindre at gode tilbud får bestå og videreutvikles over tid.

Mottaksteamene bør også kartlegges, hva ligger bak avisninger og hva ønsker de at skrives i henvisninger.

Det er fint at norske spilleselskaper (Norsk Tipping og Norsk Rikstoto) opplyser om Hjelpelinjen, men gjør de det må de fortelle at tjenesten er for personer med et spilleproblem og pårørende til personer med spilleproblem. Nå ringer det en del personer til Hjelpelinjen for å få tippetips eller spørre om leveringsfrister.

Det er behov for en **pannordisk undersøkelse som måler pengespillproblemer** på lik måte i hele Norden.

Døgntilbud og behandlingstilbud med økt familie fokus bør tilbys.

Vi ønsker dere lykke til i arbeidet med å utvikle en ny handlingsplan.

Oslo

25.04.25

Niri Talberg