

Södra Förstadsgatan 35, plan 4
205 02 Malmö
040-333883

<https://www.1177.se/hitta-vard/kontaktkort/Vuxenpsykiatrimottagning-spelberoende-Malmo/>

REMISSVAR

7 maj 2020
Fi2020/01934/OU

1 (5)

REMISSVAR: Stärkt spelarskydd till följd av spridningen av sjukdomen covid-19

Region Skånes mottagning för spelberoende är en av de instanser som har bjudits in till att lämna in remissvar på förslagen om tillfällig författning för stärkt spelarskydd under COVID-19-krisen. Spelberoendemottagningen är organiserad under Beroendecentrum, som är en del av den vuxenpsykiatriska verksamheten i Malmö/Trelleborg. Spelberoendemottagningen har ett regionalt uppdrag för hela länet, och tar emot vuxna patienter med beroende av spel om pengar. Här arbetar behandlare (som är specialistutbildad psykiatrisjuksköterska, KBT-steg 1-utbildad sjuksköterska, respektive KBT-steg 1-utbildad socionom), läkare (överläkare i psykiatri och professor i spelberoende), samt medicinsk sekreterare. Den ene av författarna till detta dokument är också huvudförfattare till innehållet i Lunds universitets remissvar. Det här föreliggande remissvaret från Region Skåne avser beröra framför allt några aspekter som har stor klinisk relevans som framgår tydligt i våra patientmöten.

Övergripande om behovet

Även om vi i dagsläget inte har forskningsdata som beskriver huruvida COVID-19-krisen har påverkat riskerna för spelproblem eller inte, och i så fall hur, så ska det betonas att en nationell finansiell kris av den här typen, dessutom med påspädning av sjukdomsoro och förändrade arbetsförhållanden och vardagsrutiner för många, skulle kunna innebära en ökad risk och ökad belastning för personer i riskzonen för spelproblem. Patienter på en mottagning för spelberoende har i många fall (enligt en studie från vår mottagning drygt hälften av patienterna) ytterligare någon psykiatrisk diagnos utöver spelberoendet, vilket gör att patientgruppen är en

särskilt utsatt grupp. Detta bidrar till patientgruppens utsatthet avseende sådana faktorer som snabba och nätbaserade spel, bonuserbudanden för sådana spelformer, samt andra triggers som kan underblåsa tankefällor, beteendemässig kontrollförlust och "chasing losses"-beteende, det senare ett karakteristiskt och centralt kriterium i diagnosen spelberoende.

Nätcasino den vanligaste problemspelformen

Den absoluta merparten av patienter i vår vårdmiljö har ett nätbaserat spel som sin problemspelform. Den klart vanligaste spelformen är nätcasino, i den sammanställning som finns gjord från vår mottagning. Nätcasino har egenskaper som specifikt bidrar till dess beroenderisk; spelet är mycket snabbt, enkelt tillgängligt hela dygnet och i alla typer av livssituationer, och det inbjuder till kontrollförlust på det sättet att spelet är repetitivt så att en insats snabbt kan följa på resultatet av den föregående. Patientgruppen är särskilt känslig för sådana mekanismer i spelet som inbjuder till att spela för mer än man har råd med eller mer än man har planerat. Ett bra exempel på sådana riskabla mekanismer är bonusar inklusive s k free-spins.

Utifrån ett kliniskt, patientnära perspektiv är det olyckligt att det aktuella förslaget inte gör en tydligare åtskillnad mellan spelformer med olika hög risk. Nätcasino är den vanligast förekommande spelformen hos personer som söker vård på spelberoendemottagningen i Region Skåne, och det framgår med all önskvärd tydlighet att bilden är densamma bland personer som kontaktar Stödlinjen.

Nätcasino intar en särställning avseende risken för utveckling och vidmakthållande av spelberoende, och detta baserar vi både på den kliniska erfarenheten från patientarbetet och på de studier som företrädare för vår forskargrupp har gjort på nätspelande i Sverige. Det skulle således vara rimligt att spelformer med hög beroendepotential underkastas striktare begränsningarna än andra spelformer.

Spelbegränsande åtgärder för olika spelformer

I förslaget till författning nämns också Vegas-automaterna (värdeautomater) parallellt med kommersiellt nätbaserat spel. Skälet till detta är naturligtvis att dessa automater också har en hög beroendepotential, men som ju också gör att dessa

automater är reglerade på särskilt sätt i ett statligt ägt monopol. Värdeautomaterna utgör en mycket begränsad andel av de spelformer som rapporteras av vårdsökande patienter; hos Stödlinjen under 10 procent av de personer som ringer, och i vår forskningsartikel från spelberoendemottagningens 16 första månader (2015-2017) utgjorde Vegas-maskinerna sju procent av de vårdsökande. Spelformens roll i samhället kan anses minskande.

Hur maxgränser för insättningar och förluster skulle påverka helt andra spelformer, såsom landbaserad hästsport, mer traditionellt spel på större sportevenemang, nummerspel etc, har utifrån vårt perspektiv mindre koppling till det vi arbetar med i kliniska sammanhang, eftersom vårdsökandet vid en spelberoendemottagning såsom denna så tydligt domineras av snabba nätspel. Nummerspel och lotterier är inte en del av den problembeskrivning som man möter på en klinisk mottagning för spelberoende. Sportspel, i form av nätbaserad betting på sport, var i undersökningen från vår mottagning den näst vanligaste spelformen, men under den rådande COVID-19-krisen har ju utbudet av sportspel reducerats mycket kraftigt. Spel på hästar och spel på fysiska casinon (varav det senare ju också är kraftigt reducerat nu under pandemin) representeras också av en mindre andel av patienterna. I bilden av en påtagligt reducerad spelmarknad är således nätcasino den spelform där riskerna för en eventuell negativ påverkan av COVID-19 hypotetiskt skulle kunna vara den värsta.

Avseende förslaget om förlust-/insättningsgränser är det viktigt att framhålla att en begränsning som omfattar varje bolag för sig riskerar att vara otillräcklig. Ett beroendetillstånd utmärks av en svårighet att bemästra risken för återfall och en svårighet att sluta med sitt beteende trots upprepade försöka att göra det. En välkänd tankefälla vid spelberoende är också föreställningen om att fortsatt spelande är ett sätt att hantera förluster orsakade av just spel. Det finns därför en betydande risk att en person som befinner sig i ett aktivt spelberoende kan komma att byta spelbolag efter uppnådd insättningsgräns hos ett bolag. Huruvida det är tekniskt och legalt möjligt att uppnå ett marknadstäckande system för exempelvis förlustgränser undandrar sig vår bedömning.

Betydelsen av omsorgsplikten och dess innehåll

Det är i grunden positivt att omsorgsplikten tas upp i förslaget till tillfällig författning, och att förslaget också innebär en viss utökning av denna omsorgsplikt. Samtidigt

är det vår uppfattning att omsorgsplikten genom lagstiftning eller praxis behöver bli mer innehållsrik, tydligare och dessutom ske på en större bredd av indikationer. Mest centralt är att omsorgsplikten tillämpas när tecken till ett problematiskt spelande uppvisas, att kontakten är personlig, och att den på ett tydligt sätt eftersträvar att ta reda på om spelaren upplever ett spelproblem som man är i behov av att förändra. I en förlängning är det också rimligt att sträva efter att omsorgsplikten får ett format som i så hög grad som möjligt är evidensbaserat och använder mätinstrument och metoder som är rekommenderade i forskning.

Bonusar i marknadsföring av spel

Avseende bonusar vid spel är det positivt att förslaget till tillfällig författning reducerar dessa. Bonusar vid spel är en faktor som kan göra att ett spel uppfattas som "billigare" än det faktiskt är, och att en person med spelberoende upplever att det är möjligt att spela vidare trots att man har en mycket liten summa pengar kvar. De mekanismer som en bonus stimulerar till ligger mycket nära den kontrollförlust och de tankefallor som är centrala i utvecklingen av ett spelberoende. Det kliniska intrycket från vår mottagning är att personer som befinner sig i ett spelberoende har ett mönster där sådana kognitiva tankefallor får stor betydelse för beteendet. För spel med hög beroendepotential, snabbhet och hög tillgänglighet, där kontrollförlust lätt kan främjas (såsom nätcasino), är det positivt om bonusar helt förbjuds.

Regleringar på svensk licensmarknad i förhållande till olicensierad extern marknad

Risken för en flykt av spelare från legala spelbolag till olicensierade spelbolag behöver finnas med i bedömningen av ansvarsåtgärder som föreslås. Även om de aktuella förslagen handlar om tillfälliga åtgärder, är det av relevans att ta ställning till denna risk. Vårt kliniska intryck från mottagningen är att risken för övergång till olicensierade bolag troligen är betydligt större för personer som befinner sig i ett spelberoende, där svårigheterna att sluta, kognitiva tankefallor som driver spelet vidare samt ett så kallat "chasing losses"-beteende gör att spelet fortsätter trots negativa konsekvenser. Att en flykt från legala till illegala spelformer skulle ske för andra personer, utan aktuell beroendeproblematik, tycks osannolikt. Olicensierade spelbolag utgör en realitet; det är inte ovanligt att personer som söker vård för

spelberoende rapporterar att de har stängt av sig på den nationella avstängningstjänsten *spelpaus.se*, men att de därefter har återfallit genom spel på olicensierade nätcasinobolag. Samtidigt är det värt att betona att denna risk inte helt kan hindra att spelansvar tas av licensierade spelbolag och att eventuella nödvändiga regleringar införs.

Malmö den 7 maj 2020,

för Spelberoendemottagningen



Niroshani Broman

Psykiatrijuksköterska, behandlare, Vuxenpsykiatrimottagning Spelberoende, Region Skåne. Doktorand, Lunds universitet. niroshani.broman@skane.se



Anders Håkansson

Överläkare, Vuxenpsykiatrimottagning Spelberoende, Region Skåne. Professor, Lunds universitet. anders.c.hakansson@skane.se