

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2007:17 av Dag Larsson m fl (s) om åtgärder för att avhjälpa spelberoende

Föredragande landstingsråd: Birgitta Rydberg

Ärendet

Motionärerna föreslår förslag på åtgärder i syfte att erbjuda behandlingar och hjälpinsatser för att avhjälpa spelberoende.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad

Folkhälsoinstitutet har tillsammans med Stockholms läns landsting utvecklat olika behandlingsmodeller mot spelberoende och spelproblem. Landstinget har också utvecklat anhörigprogram för drabbade familjemedlemmar samt tillhandahållit ekonomisk rådgivning för personer med spelberoende-problematik. Tvångsbeteenden behandlas idag inom psykiatrin. Utvärderingar av projekten kommer att ge kunskap om hur kommunerna och sjukvården ska möta dessa patienter.

Bilagor

- | | | |
|---|--|------------|
| 1 | Motion | |
| 2 | Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande | 2007-11-29 |
| 3 | Beroendecentrum Stockholms yttrande | 2007-07-23 |

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 20 februari 2008.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 18 mars 2008.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till s- och v-ledamöternas förslag, dels till mp-ledamotens förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

S och v-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

Mp-ledamoten reserverade sig:

”Miljöpartiet de Gröna föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* bifalla motionens första att-sats, *att* uppvakta regeringen med krav på bidrag från staten till insatser för att förebygga, tidigt upptäcka och behandla spelberoende, *att* i övrigt framföra följande:

Landstinget har ansvar och kompetens att arbeta systematiskt med förebyggande och behandling av spelberoende och vi stödjer att det arbete som redan bedrivs kan förstärkas och systematiseras. Men vi kan samtidigt konstatera att andra instanser har ett större ansvar och också större möjligheter när det gäller det förebyggande arbetet. Landstinget behöver därför samverka med både kommunerna och med den statliga nivån i detta.

Miljöpartiet vill rikta stark kritik mot att staten genom sina kasinon och andra spelformer såsom Lotto, Keno och ATG bidrar till allvarliga former av spelberoende och menar att staten därför också borde avsätta medel till både landsting och kommuner för att de ska kunna bedriva ett kraftfullt förebyggande arbete.

Tillfällen till spel utökas hela tiden såväl nationellt som internationellt och via nya lättillgängliga kanaler t.ex. via Internet. Det är ett samhällsansvar att medvetandegöra befolkningen om de risker detta innebär, särskilt viktigt är det att nå ut till föräldrar och skola med information och utbildningsinsatser kring förebyggande av och tidigupptäckt vid spelberoende.

Landstinget kan stötta föräldrar mer sin roll i verksamheten vid våra Familjecentraler och därmed tidigt bidra i det förebyggande arbetet. Likaså kan landstinget förstärka sin samverkan med kommunerna och förse skolorna med informationsmaterial och metodstöd.”

Ärendet och dess beredning

Dag Larsson m fl (s) har i en motion (bilaga), väckt den 13 mars 2007, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att ta fram förslag på åtgärder i syfte att erbjuda behandlingar och hjälpinsatser till spelberoende samt stöd för deras anhöriga, *att* ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att via sjukvårdsstyrelserna och i samverkan med länets kommuner, ta fram förslag på fler preventiva åtgärder riktade mot ungdomar och unga vuxna.

Yttranden har inhämtats från hälso- och sjukvårdsnämnden och Stockholms läns sjukvårdsområde. Landstingsdirektören har avstått från att yttra sig.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 18 december 2007, föreslagit landstingsstyrelsen besluta *att* avge yttrande enligt förvaltningens utlåtande.

S- och v-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag *att* bifalla motionen.

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande den 29 november 2007 bifogas (bilaga).

Stockholms läns sjukvårdsområde har den 23 juli 2007 överlämnat skrivelse från Beroendecentrum Stockholm som yttrande (bilaga).

Bilagor

Motionen

Spelandet ökar. Nya sinnrika blandningar av spel och underhållning lanseras ständigt. On-line-poker byggs ut. Spelautomater placeras ut i större och större omfattning. Utvecklingen av Internet, mobila lösningar och interaktiv TV leder till en allt snabbare utveckling av möjligheten att spela. Att spelberoendet ökar förvånar ingen.

I alldeles för många hem leder spelandet till psykiska, sociala och ekonomiska problem. Ett antal initiativ togs av den förra socialdemokratiska regeringen såsom tillskapandet av en nationell stödlinje för spelberoende och anhöriga, forskning, och preventivt arbetet framförallt riktat till ungdomar. Ett nationellt handlingsprogram för att motverka spelberoende togs fram och utbildning av tjänstemän inom kommun, landsting och kriminalvård genomfördes.

Ytterligare insatser behövs. I samarbete med Folkhälsoinstitutet har de senaste åren, i projektform, öppenvårdsbehandling för spelberoende erbjudits inom landstinget. Även gruppstöd i kursform för anhöriga har funnits. Projektet pågick till och med december 2006, men vad som ska erbjudas i framtiden synes oklart.

Det framstår också som mer och mer angeläget att kartlägga spelberoendes orsaker och dess konsekvenser. Framförallt behöver vi öka vår kunskap om vilka behandlingar och möjliga hjälpinsatser som behöver erbjudas inom landstingets ansvarsområde. Det framstår också som synnerligen viktigt att öka omfattningen av det preventiva arbetet riktat mot unga.

Med anledning av ovanstående föreslår vi landstingsfullmäktige besluta

att ge Hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att ta fram förslag på åtgärder i syfte att erbjuda behandlingar och hjälpinsatser till spelberoende samt stöd för deras anhöriga

att ge Hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att, via sjukvårdsstyrelserna och i samverkan med länets kommuner, ta fram förslag på fler preventiva åtgärder riktade mot ungdomar och unga vuxna.

Stockholm den 8 mars 2007

Dag Larsson Catarina Agrell Kemo Ceesay Anna-Lena Östman

Hälsa- och sjukvårdsnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande

Förvaltningens synpunkter

Dag Larsson m fl beskriver i motionen att spelandet ökar och nya blandningar av spel och underhållning lanseras liksom online-poker. Motionären menar att förutom de tagna initiativen såsom nationell stödlinje för spelberoende och preventiva program, framför allt riktade till ungdomar, behövs ytterligare insatser.

Enligt beräkningar gjorda av Folkhälsoinstitutet har 3,5-3,9 procent av den svenska befolkningen riskabla spelvanor varav ungefär 0,4 procent av befolkningen kan definieras som spelberoende. Det finns en tydlig förskjutning mot yngre åldersgrupper när det gäller såväl riskabla spelvanor som beroende. Siffror från en helt nypublicerad rapport gällande svenska nätpokerspelare visar att i åldersgruppen 16-27-åringar har 39 procent av spelarna spelrelaterade problem, i åldersgruppen 28-40 år 20 procent och i gruppen 41 år och över endast 5 procent.

Folkhälsoinstitutet har tillsammans med Stockholms läns landsting utvecklat olika behandlingsmodeller mot spelberoende och spelproblem, såväl för äldre och unga personer med spelberoendeproblematik. Landstinget har också utvecklat anhörigprogram för drabbade familjemedlemmar samt tillhandahållit ekonomisk rådgivning för personer med spelberoendeproblematik. Dessa satsningar utvärderas för att säkerställa att behandlingen är effektiv och de första resultaten från dessa studier väntas i början av 2008. Anledningen till dessa satsningar är att den ökade globaliseringen samt aggressiv marknadsföring och hög tillgänglighet gör att befolkningen och i synnerhet ungdomar kommer i kontakt med en rad olika spel som innebär risk för spelberoende inte minst via Internet.

Det har visat sig vara svårt att erbjuda olika typer av behandling för spelberoende. Oftast har ingen behandling alls funnits tillgänglig. Det finns även oklarheter om ansvar för insatser och behandling mellan kommun och landsting.

Kommunerna i Stockholms län har sedan 2003 haft möjligheten att skicka sina spelberoende medborgare till behandling inom landstinget, Beroendecentrum och senare Maria Ungdom.

De utvecklingsprojekt för behandling av spelberoende samt anhörigstöd som erbjuds av Beroendecentrum bekostas av medel från Folkhälsoinstitutet och organiseras av Beroendecentrum – Maria Ungdom. Av effektivitetsskäl bedrivs såväl ungdoms- som vuxenbehandling inom ramen för Maria Ungdoms kliniska verksamhet och behandlingsutvärderingen sker via Maria

LS 0703-0304

Ungdoms forskningsenhet. I dagsläget är ett 15-tal personer sysselsatta med behandlingsutveckling, behandling, utvärdering samt utbildning av behandlare. Denna grupp är landets enda med kvalificerad kunskap om spel och spelberoende och hur det ska behandlas. Från 1 januari i år fram till sista september hade 70 vuxna boende i Stockholms län behandlats för sitt spelberoende. I ungdomsprojektet som startade sin verksamhet 2007-03-01 hade 23 ungdomar påbörjat behandling vid september månads utgång. De kliniska erfarenheterna från behandlingsverksamheten så långt är mycket goda. Kommande uppföljningar får visa på effektiviteten men utländska studier indikerar goda behandlingsresultat med liknande upplägg. Ungdomsstudien är världsunik och den första systematiska studien av spelberoendebehandling för ungdomar.

Det finns svårigheter att nå ut till befolkningen med kunskap om vad spelberoende är och att det finns behandling att få. Förhållandevis lite medel har avsatts av Folkhälsoinstitutet för utåtriktad verksamhet, vilket omöjliggjort större annonskampanjer. Istället har projekten ägnat sig åt intensiva föreläsningssatsningar i länet för att utbilda professionella i spelberoendefrågor och att man kan få hjälp för detta. Detta arbete har burit frukt framförallt för vuxna spelberoende. I detta projekt har vi nu ett stadigt inflöde av personer utan att någon annonsering utöver information i Vårdguiden gjorts. Patienter blir antingen remitterande från beroendemottagningar alternativt från socialtjänst i länet. Ungdomsprojektet har en något större uppförsbacke då mycket arbete måste läggas på att försöka informera föräldrar om att ungdomar kan vara spelberoende och hur ett sådant spelberoende i sådant fall ser ut.

Under 2007 har Folkhälsoinstitutet beslutat att från januari 2008 tillskapa ett kunskapscentrum för spelberoendefrågor. Detta kunskapscentrum kommer att förläggas till Maria Ungdoms forskningsenhet och blir en integrerad del av denna verksamhet. Kunskapscentrat får utökade uppgifter utöver behandlingsutveckling och utbildning. Framförallt vill Folkhälsoinstitutet få igång utvecklingsarbetet med preventionsåtgärder för spelproblematik speciellt för ungdomar. Man vill också satsa på forskning för att på sikt bygga upp en kader av forskare specialiserade på spelfrågor. För att ekonomiskt mäktas med detta kommer Folkhälsoinstitutet att dra ned på anslagen för spelberoendebehandlingen och skifta över medel till de nya områdena. Neddragningen börjar redan från 2008 och ekonomiskt stöd till behandlingsprojektet försvinner helt vid utgången av 2009.

Initialt kan vi konstatera att det inte finns några lagtekniska hinder för vare sig socialnämnder eller landsting att erbjuda medborgare vård för spelberoende. Båda instanserna är dessutom vana att arbeta med missbruksproblematik och öppenvård finns generellt sett utbyggd. De nya riktlinjerna för missbruksbehandling som utgavs av Socialstyrelsen i början på året utgår

nästan uteslutande från landstingsbaserad vård. Och den forskning som bygger upp evidens för behandlingsprinciper och olika behandling utgår i princip alltid från vård som organiseras i psykiatri/beroendevård. I detta fall har landstinget ett försprång mot socialnämnd då man generellt sätt är bättre på att arbeta utifrån evidensprövad metodik.

Utländska studier visar att ca 50 procent av alla med spelberoende-problematik någon gång i livet också är alkoholmissbrukare/beroende. I våra behandlingsprojekt har vi tydligt sett konsekvenserna av detta. Det är inte ovanligt att när en person minskar sitt spelande ökar han istället sin alkoholkonsumtion. Psykiatriska diagnoser framförallt depression och ångestbesvär är mycket vanliga tillstånd hos personer med spelberoende. Som exempel kan nämnas att i ungdomsstudien har ca 80 procent någon psykiatrisk samsjuklighet och många missbrukar dessutom alkohol eller droger. Det är så vanligt att man beslutade att utreda och vid behov behandla alla problem personen lider av utöver spelberoendet. Detta är nödvändigt för att personen ska kunna sluta spela och upprätthålla ett spelfritt beteende. Man skulle kunna förledas att tro att spelberoendepatienter är relativt lättare patienter att behandla jämfört med andra missbrukstillstånd men så är inte fallet på grund av den höga samsjukligheten med andra tillstånd.

Under senare år har det kommit flera studier där spelberoendepatienter medicinerats med psykofarmaka. Dessa studier visar lovande resultat och denna helt nya forskningsgren förtjänar vidare uppmärksamhet då psykofarmaka skulle kunna vara ett komplement till annan behandling, särskild vid svåra spelberoendetillstånd som försvåras av tvångsmässigt beteende, bristande impulskontroll, rastlöshet samt ångest och oro.

Dessa behov måste dock vägas mot andra angelägna resursbehov inom beroendevården som t ex avgiftningsplatser för kvinnor, resurser för att utreda och behandla patienter med neuropsykiatriska diagnoser.

Förvaltningen anser sammanfattningsvis att man inte kan prioritera en utbyggnad av behandling för spelmissbruk i förhållande till andra angelägna behov. Spelmissbruk bör behandlas inom den nuvarande verksamheten. Olika tvångsbeteenden behandlas redan idag inom psykiatrin.

Beroendecentrum Stockholms yttrande

Dag Larsson (m.fl.) beskriver i motionen att spelandet ökar och nya blandningar av spel och underhållning lanseras liksom online-poker. Man menar att förutom de tagna initiativen såsom nationell stödlinje för spelberoende och preventiva program framför allt riktade till ungdomar behövs ytterligare insatser.

Enligt beräkningar gjorda av Folkhälsoinstitutet har 3,5 till 3,9 % av den svenska befolkningen riskabla spelvanor varav ungefär 0,4 % av befolkningen kan definieras som spelberoende. Det finns en förskjutning mot yngre åldersgrupper när det gäller såväl riskabla vanor som beroende.

Folkhälsoinstitutet har tillsammans med flera huvudmän såsom Stockholms kommun och Stockholms läns landsting försökt att stimulera utvecklingen av olika behandlingsmodeller mot spelberoende liksom även program för prevention. Anledningen till dessa satsningar är att den ökade globaliseringen gör att befolkningen och i synnerhet ungdomar kommer i kontakt med en rad olika spel som innebär risk för problemspel respektive spelberoende inte minst via Internet.

Det har visat sig att vara svårt att etablera olika typer av spelberoende-behandling i det svenska vårdutbudet, ofta har alla patienter inom en region erbjudits samma typ av behandling, alternativt har behandlingen erbjudits många mil från hemorten. Oklarheter föreligger om ansvar för insatser och behandling mellan kommun och landsting.

Stockholms läns landsting och Stockholms kommun har samarbete med Folkhälsoinstitutet avseende projekt såväl för vuxna som ungdomar när det gäller erbjuda psykoterapibaserad behandling, projekt som också utvärderas under genomförandet. Projekten har inneburit att personal utbildats i spelberoendebehandling liksom material för kurser och behandlingsprogram utvecklats. Under de närmaste åren behöver Stockholms läns landsting ta ställning till om dessa projekt skall tas över och vidareutvecklas inom Landstingets regi eller om de skall läggas ner alternativt drivas i projektform.

Den analys av missbrukarvården som gjorts i de nyligen utfärdade riktlinjerna från Socialstyrelsen konstaterar att insatser som tillhandahålls inom missbrukarvården främst kommunerna till stora delar inte är evidensbaserad och kan antas vara ineffektiv medan behandlingskulturen inom landstingen innehåller större andel evidensbaserad behandling även om det finns delar här också som ännu inte är evidensbaserade.

LS 0703-0304

Man kan också konstatera att hos den spelberoendegruppen, 0,4 % av befolkningen, föreligger hög samsjuklighet vad gäller psykiatrisk problematik och alkohol- och drog problematik.

Dessa förhållanden talar för att landstingen är en rimlig huvudman för samhällets vårdinsatser när det gäller att utveckla olika behandlingsprogram mot spelberoende.

Liksom när det gäller beroende av alkohol- och droger behövs ett antal olika program, individuellt eller i grupp liksom program för familj- och anhöriga. Stockholms regionen med sina två miljoner invånare bör ha ett befolkningsunderlag som möjliggör ett sådant tänkande med en subspecialisering av behandlingsutbudet.

När det gäller den preventiva verksamheten finns anledning att se kommunerna som aktiva. Ett problem är naturligtvis att det även i stockholmsregionen finns många små kommuner där man kan ha problem med att bygga upp nödvändig kompetens. Frågan skulle kunna aktualiseras inom KSL med gemensamma satsningar bland kommuner som inte själva har möjlighet till att bygga denna typ av verksamhet.

En möjlighet är i så fall att föra in frågan i arbetet med den nya samverkansplanen som just nu är ute på remiss.

Ett ytterligare sätt är att Landstinget engagerar sig exempelvis via CADP eller STAD-projektet i samverkan med de kommuner som så önskar.

Sammanfattningsvis finns sålunda skäl att se positivt på den lagda motionen när det gäller att ge Hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att ta fram förslag på åtgärder i syfte att erbjuda behandlingsinsatser till spelberoende samt för deras anhöriga liksom ta fram förslag på en organisation för att stödja utveckling av preventiva åtgärder i samverkan med Länets kommuner.