

Yttrande över motion av Dag Larsson m. fl. (s) om åtgärder för att avhjälpa spelberoende

Ärendet

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden skall yttra sig över motionen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att föreslå landstingsstyrelsen yttra sig över motionen i enlighet med synpunkter som framgår av det här tjänsteutlåtandet samt

att omedelbart justera beslutet.

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 stömlinje 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 tillhållit 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

Bilaga: 1. Motionen

2. Protokollsutdrag från programberedningen för psykiatri och missbruk

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 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 föreläsningssatser 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 uppförbacke 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 spelåtgärder. För att ekonomiskt mäta

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 behandlingsprojekten 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 sett är bättre på att arbeta utifrån evidensprövad metodik.

Utländska studier visar att ca 50 procent av alla med spelberoendeproblematik 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 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.