

Dekanus

## **Remissvar från Lunds universitet, Medicinska fakulteten, på remissen "Ökat skydd och stärkt reglering på den omreglerade spelmarknaden" (Spelmarknadsutredningen, SOU 2020:77)**

Medicinska fakulteten vid Lunds universitet har utsetts till remissinstans för rubricerad remiss, som avhandlar ett ämne som ligger nära ett av våra forskningsområden, dvs om beroendesjukdomar, inklusive spelberoende. Huvudförfattare till nedanstående text har varit Anders Håkansson, professor i beroendemedicin med särskild inriktning på spelberoende, vid Lunds universitet. Den kunskapsinhämtning och erfarenhet som ligger bakom kommentarerna nedan kommer såväl från forskningsfältet som från det kliniska arbetet med vårdsökande patienter med spelberoende vid Region Skånes spelberoendemottagning i Malmö, en enhet som verkar med hela Skåne som sitt primära upptagningsområde.

Forskningen som spel och spelberoende vid Lunds universitet har framför allt sin utgångspunkt i prevention, diagnostik och behandling av spelberoende. Lunds universitets medicinska fakultet har därför av naturliga skäl en nära koppling till de frågor i propositionen som avser prevention av spelproblem och skadereducerande åtgärder till förmån för personer med spelproblem, däribland de förslag som avser marknadsfrågor, tillgänglighets- och marknadsföringsfrågor, samt verktyg för spelansvar, tidig upptäckt och tidiga åtgärder vid spelproblem. Dessa frågor har en nära koppling till de aspekter på spelberoende där fakulteten bedriver aktiv forskning, eller deltar i forsknings- och utvecklingsarbete i nära samråd med sjukvård, socialtjänst eller med andra yrkesverksamma på området. Lunds universitet avstår därmed t ex från att kommentera de förslag och skrivningar som finns i lagförslaget avseende vissa andra områden, såsom den juridiska och konkurrensrättsliga situationen för AB Svenska Spel, respektive finansieringen av idrottsrörelsen.

### **Våra generella slutsatser av nuvarande spelreglering sedan den 1 januari 2019**

Det är positivt att omregleringen 2019 innebar en tydligare reglering av spelmarknaden. Däribland har det varit positivt att personer med spelproblem har kunnat stänga av sig från licensierade spelformer via avstängningsverktyget Spelpaus. Detta är också en av de preventiva åtgärder som vår forskargrupp aktivt beforskar. Samtidigt ska det betonas att vår erfarenhet från en regional spelberoendemottagning visar att en alltför hög andel av spelberoende patienter söker vård pga ett spelande som fortgår trots självavstängning på Spelpaus, dvs hos utlandsbaserade nätbolag som finns utanför det svenska licenssystemet. Detta bedömer vi kvarstår som en av de mest betydande utmaningarna för svensk del på spelområdet. Det är synnerligen positivt om framtida regleringar på spelområdet kan minska risken för att spel kan fortgå trots självavstängning.

Ett annat övergripande intryck från de senaste årens spelmarknad, både före och efter omregleringen 2019, är att gruppen vårdsökande mycket starkt domineras av patienter som spelar snabba nätspel – med nätcasino som den klart vanligaste spelformen (se t ex Håkansson et al., 2017). En spelform som egentligen är relativt ovanlig i befolkningen är alltså den klart vanligaste hos personer som söker vård för spelberoende. Detta är en oroande situation, av det skälet att snabba, nätbaserade spelformer med tillgänglighet dygnet runt, uppfyller i stort sett samtliga de egenskaper som kan anses beskriva ett spel med hög beroendepotential. Det är alltså alltså en stor utmaning för svensk spelmarknad, och för preventivt arbete mot spelproblem, att denna spelform dessutom har en så dominerande ställning i reklamen (Håkansson & Widinghoff, 2019).

Det är för tidigt att säga om spellagen 2019 har inneburit en påverkan på antalet personer med spelproblem. Det är exempelvis svårt att avgöra om vårdsökandet har påverkats av detta (se t ex Håkansson et al., 2021), men det måste framhållas att vårdsökande i Sverige är en bristfällig indikator på problembildens omfattning, eftersom behandlingsutbudet än så länge måste beskrivas som ojämnt och otillräckligt utbyggt. Förändringar i vårdsökande kan alltså fortfarande mycket väl handla om förändringar i stöd- och behandlingsutbud, snarare än förändringar i själva problemets omfattning i befolkningen. Det är också visat att många i befolkningen inte identifierar sedvanliga vårdande instanser (kommun och hälso- och sjukvård) som enheter som man i första hand skulle vända sig till i händelse av spelproblem (Håkansson & Ford, 2019), och det gör att data över vårdsökande återigen är en bristfällig indikator på hur problembilden utvecklas i befolkningen.

Utredningen skriver i sin sammanfattning (sidan 23) att omsorgsplikten har stor betydelse, men skriver också att den sannolikt är en av de bestämmelser som ”medför störst utmaningar i tillämpningen”. Vi delar uppfattningen att omsorgsplikten är av central betydelse för att förebygga och intervensera mot skadeverkningar av spel. Det är också riktigt att tillämpningen är en utmaning, främst mot bakgrund av den inbyggda motsättning det har för en kommersiell aktör att både arbeta för vinstmaximering och samtidigt hjälpa en kund att minska eller avsluta sin konsumtion.

Vi ser mycket positivt på att spelföretagens omsorgsplikt betonas. Likaså ser vi positivt på de senaste årens ökade intresse för att genom forskning och metodutveckling utarbeta och testa metoder för att spelbolag ska kunna identifiera spelproblem och ta fungerande kontakter för att med god effekt hjälpa personer med spelproblem att minska sitt spelande, avsluta sitt spelande, och/eller att söka råd eller behandling. Ett exempel på detta är Svenska Spels arbete med omsorgssamtal, där vår egen forskargrupp är involverad i en vetenskaplig uppföljning av metodens effekter. Den övergripande studien har än så länge publicerats i form av ett forskningsprotokoll (Håkansson et al., 2020). En större kvantitativ utvärdering av metoden har genomförts och förbereds för vetenskaplig publicering, och en ytterligare kvalitativ utvärdering pågår. Det är vår stora förhoppning och både forsknings- och utvecklingsarbete och benchmarking inom branschen ska kunna uppmuntra till många fler exempel på tydliga åtgärder som syftar till att personer med problematiskt spelande ska få rätt hjälp. Vi instämmer helt i vikten av att från myndighetshåll skapa ökad tydlighet på omsorgspliktens område, och hoppas att pågående forskning kan tillämpas för att tillskapa evidensbaserade rutiner för att upptäcka och avhjälpa spelproblem.

## **Kommentarer på Spelansvarsutredningens förslag**

Här nedan följer nu våra remissyttranden avseende några av utredningens skrivningar och förslag:

### ***Kapitel 7 om åtgärder för att stänga ute olicensierat spel***

Fortsatt spelande trots självavstängning på Spelpaus, dvs frågan om kanalisering av den svenska spelmarknaden, utgör i dagsläget en av de mest avgörande frågorna för att kunna fortsätta arbeta med effektiv behandling av spelberoende. Det är viktigt att framhålla att risken för återfall trots Spelpaus, dvs på olicensierade spelsidor på nätet, är en fråga som framför allt handlar om personer med etablerat spelberoende, där vår erfarenhet är att sådant fortsatt spelande dessvärre är relativt vanligt förekommande. Det ter sig mindre sannolikt att personer i början av sitt spelande frivilligt väljer att vända sig till utländska spelsidor, som inte omfattas av svensk lagstiftning, och med betalningslösningar eller andra villkor som inte är lika välkända som inom landet. Tvärtom möter vi alltså personer med spelberoende, som i en del av sin behandling och rehabilitering har stängt av sig frivilligt från spel, men som sedan pga beroendesjukdomen återfaller i spel, och då gör detta på spelformer som de trots avstängningen kan nå, dvs olicensierade, utländska spelsidor. Vi vill därmed instämma i och bekräfta den bild som förmedlas i utredningen, av att många personer som spelar på olicensierade sidor verkar detta gör att de har stängt av sig på spelpaus.se i bilden av sitt spelberoende, inte för att de som spelare föredrar olicensierade spelsidor till förmån för de licensierade.

I en befolkningsstudie från vår forskargrupp, genomförd som en web-enkät till personer som senaste året har spelat på nätet minst 10 gånger, hade 38 procent av de Spelpaus-avstängda någon gång spelat trots Spelpaus. Den vanligaste spelformen (52 procent) var nätcasino. Studien är en av de tidigaste analyserna av spel trots självavstängning i det här relativt unika, svenska självavstängningssystemet, och behöver upprepas i fler studier med större andel Spelpaus-avstängda, men ger ändå en indikation på att spelande trots självavstängning är vanligt hos nätspelare. För närvarande initieras en studie som kommer att beskriva spelande trots Spelpaus hos patienter vid Region Skånes spelberoendemottagning, och resultat av den studien väntas under tidig höst 2021.

Vi ställer oss helt bakom en strävan om att begränsa risken för fortsatt spel på olicensierade sidor hos personer som är Spelpaus-avstängda. Fortsatt spel trots Spelpaus utgör en oacceptabelt stor utmaning för personer med spelberoende, och försvårar deras behandling och rehabilitering till ett liv utan konsekvenser av spelberoende. Det undandrar sig vår bedömning vilken effekt det har att införa tillståndskrav för tillverkning och annan befattning med programvara som möjliggör nätspel. Det är okänt för oss i vilken grad det förekommer att spel utanför licenssystemet främjas av, eller marknadsförs av, aktörer som skulle kunna bli föremål för svensk lagstiftning på området. Vi välkomnar ändå utredningens förslag i dessa delar. Vårt intryck är att en central del av den här problematiken är just att de aktörer som erbjuder fortsatt nätcasino-spel till självavstängda är baserade i andra länder. Vi inser att det innebär betydande utmaningar att påverka en spelmarknad som inte är baserad inom Sveriges gränser, men tillstyrker strävan att fortsätta arbeta i en sådan riktning.

### ***Kapitel 8 om riskklassificering av spel***

Det är ett obestridligt faktum att olika spelformer har olika risk. Det händer att intressenter på området framhåller att olika spelformer, på nätet eller i fysisk form,

med hög eller låg hastighet i spelet, i grunden utgör samma sak och har samma beroendepotential. Detta är inte korrekt, och en sådan argumentation tycks för en spelberoendeforskare med förankring i medicin eller psykologi högst märklig. Spel som är snabba, som har hög tillgänglighet (såsom ett spel som finns i vars och ens mobiltelefon eller dator dygnet runt), och där varje spel omedelbart kan följas av ett nytt, har högre beroendepotential än andra spel. Här intar nätcasino en särställning i fråga om beroendepotential. Den bilden bekräftas med all önskvärd tydlighet i fördelningen av spelformer som rapporteras av personer som söker vård för spelberoende. Vid Region Skånes spelberoendemottagning är nätcasino den klart vanligaste spelformen (Håkansson et al., 2017). Det kan exempelvis också framhållas att i en enkätstudie genomförd 2020 bland nätspelare i Sverige (Håkansson, 2020), var risken att uppfylla kriterier för problemspelande ungefär fyra gånger högre om nätcasino ingick i personens spelande det senaste året (48 procent problemspelare), än om det inte gjorde det (12 procent problemspelare). Således sticker nätcasino ut, t o m inom gruppen nätspelare, som en spelform som är särskilt nära kopplad till spelproblem och beroende.

Vi ställer oss mycket positiva till en riskklassificering av spel, och ser fram emot det föreslagna arbetet för Spelinspektionen och Folkhälsomyndigheten, med att ta fram en modell för detta. Vi ser som forskare på området också fram emot att kunna bidra med forskningsdata till stöd för att finna en fungerande modell för riskklassificering och för dess tillämpning.

### ***Kapitel 9 om marknadsföring av spel***

#### *Frågan om måttfullhet eller särskild måttfullhet i marknadsföring av spel*

Det är tydligt att denna fråga är komplex. Utredningen resonerar här kring olika överväganden och landar i slutsatsen att inte förorda en förändring till särskild måttfullhet för spelreklam, dvs att därmed inte lägga kraven på samma nivå som för alkohol och tobak. Det är samtidigt intressant att utredningen på sidan 180 öppnar för att om regeringen kommer till en annan slutsats, och förordar en skärpning från måttfullhet till särskild måttfullhet, så rekommenderar utredningen att denna skärpning i så fall ska gälla spel med hög risk.

Det är vår uppfattning att ur folkhälso- och sjukdomsförebyggande synvinkel, finns det skäl att fortsatt överväga att harmoniera lagens krav på marknadsföring för spel med de krav som gäller för alkohol och tobak, dvs särskild måttfullhet. Det är också vår uppfattning att detta i så fall ska gälla spelformer som är förknippade med hög risk. Vi menar att den sådan avgränsning kan följa en princip för riskklassificering som i så fall Folkhälsomyndigheten och Spelinspektionen kan uppdras att ta fram kommer fram till.

Det är för oss otydligt om skälen till att behålla det lägre kravet i lagen för spel om pengar, i jämförelse med det strängare kravet på reklam för alkohol och tobak, härrör från att skadeverkningarna för spel anses mindre än för alkohol och tobak, eller om det härrör från att forskningen om sådana skadeverkningar på spelområdet är mindre. Spelområdet är ett nyare forskningsområde än vad tobak och alkohol är, och antalet studier är därmed färre. Samtidigt är det också uppenbart att skadeverkningarna för spel om pengar är av annan karaktär, men som ändå kan leda till högst betydande hälsomässiga och sociala konsekvenser. Vi har i svensk forskning från de senaste åren t ex visat på kopplingen mellan framför allt vissa spelformer och överskuldssättning och samband med att skulder går till kronofogden, och vi har likaså påvisat att risken för död genom självmord är påtagligt förhöjd hos personer med spelberoende (Karlsson & Håkansson, 2018).

Det kan också framhållas att spel om pengar har flera avgörande likheter med tobak och alkohol. I samtliga fall finns den inbyggda motsättningen för kommersiella aktörer mellan ansvarstagande i konsumtionsreducerande syfte, och det kommersiella vinstkravet, vilket alltid gör att skadereduktion på beroendområdet är komplicerad, och detta kan utgöra ett argument för att ställa särskilt höga krav på innehållet i marknadsföringen. Likaså finns spel om pengar, liksom t ex alkohol, ofta i miljöer och sammanhang där unga finns. I likhet med t ex alkohol finns också betydande hälsomässiga konsekvenser av ett spelberoende, vilket återigen utgör ett argument för att kräva särskild måttfullhet av denna marknadsföring.

*Frågan om reklamförbud för vissa spelformer dagtid kl 06-21.*

Vi tillstyrker förslaget om att i tid begränsa exponeringen för marknadsföring för spel om pengar. Vi tillstyrker också förslaget om att detta ska avse spelformer som har särskilt hög beroenderisk. Vårt att notera är att av de spelformer som nu föreslås, så är det i dagsläget endast reklam för nätcasino som har en bred synlighet.

Här citerar utredningen också vår egen studie (Håkansson & Widinghoff, 2019). Som framgår där, domineras TV-reklamen av spelformer som är nätbaserade, och främst av nätcasino, som alltså förvisso är en ovanlig spelform i den breda befolkningen, men den spelform som är mest synlig i TV-reklamen. Den synnerligen höga beroendepotential som denna spelform har, gör – i likhet med resonemanget ovan om tobak och alkohol – att det ur preventionssynpunkt finns starka skäl att reklam förbehålls tider på dygnet då få barn tar del av den.

Avseende marknadsföring instämmer vidare Lunds universitet i utredningens bedömning att vinstchans inte bör anges i marknadsföring av spel, av skäl som tydligt framgår i utredningen, såsom att komplexiteten i en sådan vinstchansberäkning skulle skapa utrymme för förvirring och felaktiga beslut, snarare än motsatsen.

### ***Kapitel 10 om värdeautomater***

Vi delar utredningens uppfattningens uppfattning om att statens roll som ägare till värdeautomater alljämt har betydelse. Värdeautomater utgör förvisso en minskande andel av problemspelet över tid, och står t ex för en liten andel av vårdsökande patienter vid Region Skånes spelberoendemottagning (Håkansson et al., 2017). Samtidigt kvarstår det faktum att spelformens snabbhet, dess relativt höga tillgänglighet och närhet till alkohol, gör att den riskerar att attrahera individer med särskilt hög risk för spelproblem eller hög alkoholkonsumtion, och därmed särskilt hög risk för psykisk ohälsa. Den här spelformen är också en sådan där risken för en brottslig hantering av automaterna är hög, om graden av reglering och kontroll skulle minska. Det är således fortsatt av stor vikt att denna spelform hanteras under ett statligt ägande. Vi motsätter oss inte heller utredningens förslag till förlustgräns för värdeautomater, i enlighet med den covid-19-relaterade specialreglering som redan föreligger, men vi är också positiva till att effekterna av sådana förlustgränser fortsatt följs upp från myndighetshåll.

### ***Kapitel 11 om andra åtgärder för att minska skadeverkningar***

Vi vill här återigen tillstyrka ett fortsatt myndighetsarbete avseende utformning och tillämpning av spelbolagens omsorgsplikt, och att ett sådant arbete strävar efter tydlighet i omsorgspliktens innebörd. Som anges ovan ser vi här också fram emot forskningsbaserade slutsatser, och att redan pågående omsorgsinsatser får spridning. Här kan det arbete framhållas som pågår inom Svenska Spel under benämningen omsorgssamtal, och som beforskas inom vår forskningsmiljö (Håkansson et al., 2020). Om ett spelbolag kan reagera på ett riskabelt spelmonster hos en kund, och hjälpa kunden till att tidigare erhålla en motiverande rådgivning och hänvisning till självavstängning och behandling, så är det av godo, och torde kunna förkorta den tid som förflyter från att ett spelproblem utvecklas till att individen söker hjälp. Om sådana omsorgskontakter från ett spelbolag kan fortsätta att beforskas och evidensprövas, så är det av stor betydelse för det här sjukdomsområdet.

### ***Kapitel 13 om ökade möjligheter att följa utvecklingen på spelmarknaden***

Vi instämmer med intentionerna avseende fortsatta möjligheter att observera trender på spelmarknaden, för att ge möjlighet att reagera på sådana förändringar när de påverkar folkhälsan negativt. Vi vill här framhålla behovet och vikten av systematisk uppföljning av inte bara själva spelet, utan också sådana faktorer som vårdsökande och vårdförlopp. Spelberoende är ett för hälso- och sjukvården relativt nytt sjukdomstillstånd. Det gör att det här tillståndet har varit svårare att beforska utifrån exempelvis det nationella patientregistret, där annars en lång rad sjukdomar kan observeras kontinuerligt över tid. På senare år har ändå sådana studier gjorts (t ex avseende samsjuklighet och självmordsförekomst i patientgruppen med spelberoende, Karlsson & Håkansson, 2018). Det har tidigare inte heller funnits möjlighet att följa problematiskt spel i nationella kvalitetsregister, där man i hälso- och sjukvården annars har goda möjligheter att följa vårdsökande, kliniska karakteristika och vårdutfall för många andra hälsotillstånd. På senare år har GamReg Sweden etablerats, ett kvalitetsregister med basen i Region Skåne (<https://rcsyd.se/anslutna-register/gamreg-sweden>). Detta kvalitetsregister är ett exempel på ett försök att över tid kunna följa vårdsökande för spelberoende, och följa t ex trender i vilka spelformer som rapporteras av patienter med detta tillstånd. Registret är nytt och har främst regional användning, men med möjlighet att bredda användningen till hälso- och sjukvården i andra delar av landet.

Det ska ändå sägas att data från hälso- och sjukvården endast har överblick över en del av det vårdsökande som sker för spelproblem, då behandlingsansvaret för tillståndet är delat mellan kommuner och regioner. Systematisk datainsamling av vårdsökande i socialtjänsten generellt i Sverige är i dag inte möjlig att göra.

Sammantaget vill vi därför framhålla behovet av verktyg för systematisk datainsamling över tid, för att i bred mening kunna följa trender i diagnostik och vårdsökande för spelberoende, i likhet med hur utvecklingen av en mängd andra sjukvårdstillstånd kan följas i landet. Den typen av systematik skulle också göra det möjligt att över tid utvärdera förändringar i regleringar på spelmarknaden, och kunna möjliggöra tidigare reaktioner på negativa trender.

### ***Kapitel 16 om anpassade regler för bonuserbudanden***

Vi delar uppfattningen att de spel som här avses, dvs lotterier för allmännyttiga ändamål, tillhör de spelformer som måste betraktas som associerade med låg beroenderisk, och som mycket sällan rapporteras som problemspelform hos personer som söker vård för spelberoende. Vi delar därför utredningen uppfattning om att sådana spelformer bör kunna undantas för de regler för bonuserbjudanden som avser andra spelformer.

### ***Kapitel 17 om lotteri- och kasinoliknande inslag i datorspel***

Det ter sig i nuläget – som utredningen anför – rimligt att denna företeelse inte inkluderas i just den befintliga spellagen, men vi vill gärna framhålla att det har stor betydelse att denna fråga fortsatt kan belysas. Inslag i datorspel som är – eller liknar – hasardspel, torde utgöra en riskfaktor för åtminstone ett ökat intresse för spel om pengar hos unga individer som kommer i kontakt med detta inom ramen för gaming-världen, tidigare än de annars skulle ha exponerats för spel om pengar. Betydelsen av denna fråga förstärks särskilt av att det är just barn och ungdomar som exponeras i särskilt hög omfattning. De spelformer som detta avser – oavsett om det faktiskt rör sig om hasardspel eller om spelmoment som liknar eller påminner om hasardspel – torde också vara just sådana spelformer som är nära förknippade med en beroendepotential, dvs spelformer som har ett snabbt utfall, och som ju alldeles uppenbart sker i en nätbaserad miljö. Vi vill i det sammanhanget också lyfta fram att problematiskt spelande om pengar, problematiskt dataspel samt problematisk internet-användning i allmänhet, är problembilder som är statistiskt associerade med varandra (Karlsson et al., 2019). Det kan därför antas att personer som exponeras för sådana spelliknande moment i datorspel har högre risker att fastna i pengaspel än en person med lägre intresse för datorspel, vilket ytterligare sätter fokus på behovet av kunskap, regelverk och preventionsarbete på det här området. Vi ser fram emot ett fortsatt fokus från lagstiftare och berörda myndigheter i denna fråga.

På fakultetsstyrelsen vägnar

Kristina Åkesson  
Dekan

Anders C Håkansson  
Professor i spelberoende

Birgitta Larsson  
Utredare

## Referenser

- Håkansson A. Impact of COVID-19 on online gambling – a general population survey during the pandemic. *Frontiers in Psychology* 2020;11:568543. e
- Håkansson A, Ford M. The general population's view on where to seek treatment for gambling disorder – a general population survey. *Psychology Research and Behavior Management* 2019;12:1137-46.
- Håkansson A, Dahlström M, Franklin K, Lyckberg A. Responsible gambling telephone intervention to high-risk gamblers by a state-owned gambling operator in Sweden: study protocol for a study on effectiveness, user satisfaction, and acceptability. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020;17:9069.
- Håkansson A, Mårdhed E, Zaar M. Who seeks treatment when medicine opens the door to gambling disorder patients – psychiatric co-morbidity and heavy predominance of online gambling. *Frontiers in Psychiatry* 2017;8:255.
- Håkansson A, Widinghoff C. Television gambling advertisements: extent and content of gambling advertisements with a focus on potential high-risk commercial messages. *Addictive Behaviors Reports* 2019;9:100182.
- Håkansson A, Åkesson G, Grudet C, Broman N. No apparent increase in treatment uptake for gambling disorder during ten months of the COVID-19 pandemic – analysis of a regional specialized treatment unit in Sweden. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021;18:1918.
- Karlsson J, Broman N, Håkansson A. Associations between problem gambling, gaming, and internet use: a cross-sectional population survey. *Journal of Addiction* 2019;2019:1464858.
- Karlsson A, Håkansson A. Gambling disorder, increased mortality, suicidality, and associated comorbidity: a longitudinal nationwide register study. *Journal of Behavioral Addictions* 2018;7:1091-9.