

”DET FUNGERAR JU EFTERSOM DET INTE ÄR SÅ
MÅNGA SOM ANSÖKER”...

En kvalitativ studie om socialtjänstens stöd och insatser för spelberoende

Författare: Ellinor Ahlbäck och Niina Eriksson

Handledare: Susanne Berg

Examinator: Torbjörn Hjort

Vt 2008

Uppsatsens titel: "Det fungerar ju eftersom det inte är så många som ansöker"...

En kvalitativ studie om socialtjänstens stöd och insatser

Utbildningsprogram: Socionomprogrammet 210 p

Författare: Ellinor Ahlbäck och Niina Eriksson

Handledare: Högskoleadjunkt Susanne Bergh

Nyckelord: Spelberoende, missbruk, missbrukarvård,
socialtjänst, stöd, insatser

Sammanfattning

Syftet med vårt examensarbete är att undersöka de möjligheter till hjälp som personer med spelberoende kan få från socialtjänsten. Vi vill också få en förståelse för socialtjänstens ansvar och deras agerande i sammanhanget. Resultatet som vi fått fram har vi analyserat utifrån ekologisk systemteori. Vår studie har genomförts i en mellanstor kommun och i en liten kommun i västra Sverige. Resultatet av studien visar på att det är svårt för en person med spelberoende att få hjälp. Det finns inga direktiv i de nationella riktlinjer från Socialstyrelsen (2007) som säger att kommunerna måste tillhandahålla stöd och insatser för dessa personer. Den mellanstora kommunen tar bara emot om det finns ett annat missbruk som alkohol eller narkotika, spelberoendet kan då behandlas samtidigt som det andra missbruket. I den lilla kommunen tas däremot dessa personer emot och där jämsställs spelberoendet med andra beroenden. Vi upptäckte att det finns en brist på kunskap om spelberoende bland personalen och att de flesta önskade sig utbildning i ämnet. Det råder också en osäkerhet bland personalen om vart de ska skicka personer med spelberoende, som verkar slussas runt mellan verksamheterna. Det visade sig också att de flesta hänvisades till Spelberoendes förening, vilken är en frivilligorganisation.

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Inledning	1
Förförståelse.....	1
Problemformulering	2
Syfte	3
Frågeställningar.....	3
Begreppsdefinition	3
Spel om pengar	3
Missbruk och beroende	4
Spelberoende	4
Avgränsningar.....	5
Litteraturgenomgång och tidigare forskning	5
Spel om pengar.....	5
Orsaker till spelberoende	6
Konsekvenser av spelberoende	7
Samhällets stöd	8
Socialtjänstens stöd och insatser.....	10
Socialtjänstlagen	10
Stöd och resurser.....	13
Behandling av spelberoende	15

Vår metod	15
Urval.....	16
Etiska överväganden	17
Metoddiskussion	17
Teori	18
Ekologisk systemteori.....	18
Socialtjänstens hjälp	20
Lagstiftning, direktiv och riktlinjer.....	21
Insatser till personer med spelberoende.....	23
Synpunkter om insatserna	24
Kunskap och utbildning om spelberoende.....	27
Ansvar och samverkan	28
Vår analys	29
Makronivå	30
Exonivå	31
Mesonivå.....	31
Mikronivå.....	32
Diskussion	33
Slutdiskussion	36
Referenser	39
Bilagor	43

Bakgrund

Inledning

Spel och spelande om pengar har kommit att bli en del av vardagen i dagens samhälle (Nilsson, 2005). På TV visas dagligen reklam för olika spel och i brevlådan lockar köpmännen med lotter och olika vinstchanser i sina säljkampanjer för att få oss att konsumera. De senaste åren har spel på Internet blivit allt vanligare, där vi kan spela poker, bingo och göra insatser på bland annat hästar och fotboll. Allt detta kan vi göra utan att lämna hemmets vrå och utan att någon behöver få kännedom om det. De allra flesta av oss klarar av att spela utan att drabbas av spelproblem men för en del utav oss leder det till ett splittrat socialt och ekonomiskt liv. Så blev det för Christian, en 21-årig kille som valde att avsluta sitt liv på grund av alla lögner, skamkänslorna och de stora spelskulderna som han inte kunde betala. Ingen i hans närhet anade hans problem med spelandet. Om hans tragedi tog vi del av i en artikel i Hallandsposten (Holmer, 2007) och vi upprördes över att detta kunnat ske i vårt samhälle och hur det kunde gå så långt. Christians mamma uppmanade i artikeln hur viktigt det är att söka hjälp och att anhöriga måste bli mer lyhörda för om något inte står rätt till hos någon närstående. Publiceringen av artikeln ledde till att många hörde av sig till henne vilket kan tyda på att detta behöver lyftas ytterligare. Artikeln gjorde att vårt intresse väcktes för detta ämne.

Förförståelse

Ingen av oss författare har några direkta förkunskaper inom ämnesområdet spelberoende, men en av oss har viss erfarenhet av behandlingsarbete med alkoholmissbrukare genom praktikperioden. Våra egna spelvanor omfattar sporadiska spel på Bingolotto och Trisslotter. Det har även förekommit enstaka kasinobesök.

Då vi utbildar oss till socionomer och antagligen kommer att träffa klienter och anhöriga med denna problematik anser vi det viktigt att belysa detta ämne eftersom

det inte tas upp i någon undervisning på vår utbildning. Det är även allmänt intressant eftersom spelandet ökar och många av oss kan drabbas.

Problemformulering

Enligt Svensson (2005) är spelproblem något som ökar i dagens samhälle. Antalet spelberoende i Sverige har mellan åren 2004-2007 uppskattats till mellan 3,5- 3,9 % av befolkningen, enligt Statens folkhälsoinstituts årliga nationella enkät om folkhälsan (2007a). Orsakerna kan vara flera till att ett spelproblem uppkommer och dess problematik är ofta komplext menar Svensson (2005). Han nämner bland annat teknikens utveckling, tillgången till Internet, ökat utbud, ökad tillgänglighet och strukturella förändringar som orsaker till ökningen. Vår upplevelse är också att spelproblem uppmärksammats mer de senaste åren.

Vi har även uppmärksammat att spelberoende ”faller mellan stolarna” inom socialtjänsten, eftersom dagens lagstiftning inte ger dem stöd fullt ut. Det stöd som finns att få av samhället är heller inte lika omfattande som stödet till andra grupper med social problematik som t. ex till personer med alkoholproblem. Det finns heller inga direktiv i de nationella riktlinjer från Socialstyrelsen (2007) som säger att kommunerna måste tillhandahålla behandling till personer med spelberoende. Detta kan tyckas lite märkligt eftersom spelberoende, enligt vissa forskare, kan jämföras med ett kemiskt beroende (Statens folkhälsoinstitut, 2007b). I en c-uppsats av Isljami & Stefanovic (2007) konstateras att socialtjänsten delvis saknar kunskap angående spelproblem. En av deras respondenter blev avfärdad av socialtjänsten när denne sökte deras hjälp. Alla respondenterna i den studien påpekade vikten av att få hjälp och stöd för att kunna ta sig ur spelproblematiken.

En ny utredning skall tillsättas för att se över lagstiftningen runt missbruks- och beroendevården för att förbättra den (Regeringskansliet, 2008). Det kan tyda på att den inte fungerar tillfredsställande. Där föreslås bland annat ökad valfrihet för personer med missbruk, ökad kunskap och att ansvarsfrågan tydliggörs mellan kommun och landsting. Missbrukarvården ska även bli mer likvärdig så att inte vården blir olika beroende på var man bor. Vidare ska de grupper som idag har svårt

för att få sina vårdbehov tillgodosedda få ökad tillgång till stöd och insatser. Kommer detta att påverka synen på spelmissbruk så att det kan leda till en förändring? Hur kommer det att påverka dagens missbrukarvård? Blir det bättre eller sämre?

I vårt examensarbete har vi valt att inrikta oss på socialtjänstens stöd och insatser då de har mångårig erfarenhet av stöd- och behandlingsinsatser till människor med olika missbruks- och beroendeproblem. Socialtjänsten är dessutom de som utifrån Socialtjänstlagen har ansvaret för missbruksvården. Eftersom det inte finns några klara direktiv för kommunerna att de måste tillhandahålla specifika insatser för spelberoende, beskriver vi i examensarbetet socialtjänstens stöd och insatser generellt för missbruk. Vi utgår i vårt examensarbete från ett individperspektiv.

Syfte

Syftet med examensarbetet är att undersöka de spelberoendes möjligheter att få hjälp från socialtjänsten för att därigenom få en förståelse för socialtjänstens ansvar och agerande i sammanhanget.

Frågeställningar

- Vilka insatser ges till personer med spelproblem?
- Vilken kunskap och utbildning finns inom socialtjänsten om spelberoende?
- Vilket ansvar har socialtjänsten för personer med spelberoende?
- Är spelberoende ett problem för socialtjänsten?

Begreppsdefinition

Spel om pengar

Med spel om pengar, avser vi i detta examensarbete, alla spel där insatser och vinster består av pengar, även de spel där vinsterna består av varor eller värdebevis som har ett ekonomiskt värde (Svensson, 2005). För att det skall räknas som spel med pengar

skall vissa kriterier uppfyllas, bland annat att minst två personer är involverade, deltagandet är frivilligt, man satsar pengar eller något annat föremål som är värt något, händelsen är oviss och styrs av slumpen (Nilsson, 2005).

Missbruk och beroende

Det är skillnad mellan missbruk och beroende (Johansson & Wirbing, 1999). Ett missbruk är mer bundet till perioder i livet eller bestämda situationer och kan utlösas av en viss situation som t.ex. en bruten relation. Det kan variera i tid och vara intensivt en period för att sedan nästan upphöra. En förändring i situationen kan göra att missbruket slutar helt. Ett missbruk kan, om det fortsätter under en längre tid, leda till ett beroende. Med ett beroende blir situationen allvarligare då droganvändandet blir mer tvångsmässigt och upptar alltmer tid, vilket leder till att sociala aktiviteter blir åsidosatta. I ett beroende förlorar man kontrollen, man använder drogen allt mer, utvecklar en tolerans (tål alltmer) och abstinens (t.ex. ångest och hjärtklappning när drogen inte tillförs) som följd. För att komma ifrån beroendet blir det nödvändigt att sluta helt med drogen (ibid.).

Spelberoende

Spelberoende diagnostiseras som en impulskontrollstörning i *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV (DSM IV)* (American Psychiatric Association, 2000). DSM har utvecklats av amerikanska psykiatrisällskapet och är en manual som används för att mäta och klassificera olika psykiatriska sjukdomstillstånd. I DSM IV anges tio kriterier för spelberoende varav fem ska uppfyllas under en längre tid för att diagnos ska kunna ställas. Kriterierna innebär bland annat att personen ständigt tänker på spel, kan inte kontrollera sitt spel, ljuger, har förlorat en relation eller sitt arbete (ibid.).

Vi kommer att använda spelproblem, spelmissbruk och spelberoende synonymt i examensarbetet då de används synonymt i den mesta utav litteraturen och forskningen.

Avgränsningar

Med socialtjänstens stöd och insatser avser vi den utredande och behandlande öppenvårdsverksamheten och inte det förebyggande arbetet eller tillsynen. Vårt examensarbete omfattar i huvudsak vuxnas spel med pengar, alltså från 20 år och uppåt. Detta val gjorde vi då åldersgränsen är 20 år för att få spela på alla legala spel i Sverige. Med spelberoende hänvisar vi till de kriterier som ställs enligt DSM IV. Anhöriga är en viktig grupp som stöd för de spelberoende och de är ofta själva i behov av hjälp. Vi vet att de anhöriga är viktiga ur flera synvinklar men vi har valt att inrikta oss enbart på personer med spelberoende.

Litteraturgenomgång och tidigare forskning

Spel om pengar

Under det senaste årtiondet har bilden av vem som spelar om pengar förändrats, från att ha dominerats av äldre män till att även omfatta yngre människor och kvinnor (Nilsson, 2005). Kvinnor utvecklar dock inte spelberoende i samma utsträckning som män och de lägger inte lika mycket pengar och tid för spelandet. Kvinnor spelar mer på Bingo, lotterier och på spelautomater medan männen spelar på tips och trav. Vi har alla olika sätt att se på spel - vi kan se det som ett avbrott i vardagen, som en kortare tids underhållning, ett tidsfördriv eller som en verklighetsflykt. Det kan också vara en chans att visa sin förmåga till spel och möjligheten finns ju att vi kan vinna pengar. Det är också en del av vår kultur, många utav oss har sedan barnsben sett och varit med föräldrar och andra vuxna när de spelat på olika spel och kanske fått följa med till travbanan eller bingolokalen (ibid.). Spelandet ger stora inkomster till staten genom det statliga monopoliet (Lotteriinspektionen, 2008a). År 2007 omsatte spelmarknaden ungefär 38,6 miljarder kronor. I genomsnitt blir det ca 5000 kronor som varje person över 18 år beräknas lägga på spel per år och då ingår inte poker på Internet. De största aktörerna på den svenska spelmarknaden, med monopol inom sitt

respektive spelområde, är statliga AB Svenska Spel och AB Trav och Galopp. AB Svenska Spel driver lotterier, vadhållning på idrottsspel och spelmaskiner typ Jack Vegas medan AB Trav och Galopp driver travtävlingar. Förtjänsten på spelmaskiner avsätts till olika ungdomsverksamheter inom idrotten (ibid.). Den svenska spelmarknaden är reglerad och tillsynsmyndighet är lotteriinspektionen som utifrån lotterilagen bedriver tillsyn över spelmarknaden (Lotteriinspektionen, 2008b).

Orsaker till spelberoende

Det är flera faktorer som samverkar vid utvecklingen till spelberoende, menar Nilsson (2005). Han nämner bland annat psykoanalytisk teori som pekar på psykologiska orsaker som t.ex. låg självkänsla och sjukdomsteorin som utgår från att spelberoende beror på en ärftlig, kronisk sjukdom. I en rapport för Statens folkhälsoinstitut beskrivs de biologiska orsakerna till spelberoende (Statens folkhälsoinstitut, 2007b). Det konstateras att de kliniska diagnoserna då det gäller missbruk av alkohol och narkotika är väldigt lika de diagnoser som ställs vid ett spelberoende. Att utveckla ett spelberoende är en process som tar flera år. Det är ett beteende som lärs in, som präglar hjärnan och omformar den funktionellt genom de positiva och negativa associationer som upplevs vid spelandet. I hjärnan finns ett belöningssystem som ger känslor av vällust när vi äter, dricker, fortplantar oss - detta för att vi skall överleva. Agerberg (2004) beskriver hur hjärnan "kidnappas" då beroendet bygger om hjärnan och gör det omöjligt för de naturliga stimuli att fungera. Denna ombyggnad försvinner inte under avgiftning utan kvarstår länge, kanske livet ut. Därför menar många forskare och behandlare att beroendet sitter i hjärnan (ibid.).

Statens folkhälsoinstitut (2007b) liksom Nilsson (2005) menar att de snabba spelen, där tiden mellan insats och resultat är kort, är de som är mest beroendeframkallande som t.ex. spelautomater, roulette, skraplotter och spel på hästar. En stor vinst i början av spelkarriären kan utlösa ett allt mer ihållande spelande liksom upplevelsen av att vara nära en vinst, vilket många spel är uppbyggda på att få oss människor att tro. Ett flertal undersökningar tyder på ett samband mellan tidig speldebut och en ökad risk för spelberoende i vuxen ålder (Svensson, 2005). Flera utav de som utvecklat ett

spelberoende har vuxit upp i familjer där spelandet haft en betydande social uppgift (Nilsson, 2005).

Konsekvenser av spelandet

Det kan, som nämnts, ta flera år att utveckla ett beroende och det kan uppmärksammas på olika sätt (Nilsson, 2005). Som närstående kan man märka att personen i fråga är frånvarande, ägnar sin tid mest åt sitt spelande – både åt aktivt spel och av planerandet utav spel samt att få ihop pengar till spelandet. Den spelberoende blir alltmer osocial, får allt svårare att sköta sitt arbete eller sina studier, är irriterad, orolig och stressad vilket ofta även leder till sömnproblem. Att personen blir alltmer osocial kan även bero på att denne har lånat pengar av släkt, vänner och bekanta och därmed vill undvika dessa. Allt detta kan leda till att personen flyr in i spelandet där personen kan uppleva sig må bra, om än för en kort stund. På arbetet kan det märkas genom att lunchen blir den tid då den spelberoende fixar sina spel och går till de olika ombuden med följden att denne kommer för sent. Arbetskamraterna ställer upp och täcker vilket till slut förstör relationerna. Arbetskamraterna kan även vara de som ställer upp och lånar ut pengar och det leder många gånger till konflikter då återbetalningen kan dröja (Nilsson, 2005).

Personen döljer ofta sitt beroende och partnern kan misstänka otrohet (Statens folkhälsoinstitut, 2003:23). Relationen präglas av gräl, känslomässigt avstånd och dåligt fungerande sexliv (Nilsson, 2005). Behovet av närhet, kärlek och sex upphör och spelandet leder till ensamhet och isolering. Jakten på den stora vinsten är det som driver den spelberoende då detta är den enda vägen att kunna betala tillbaka de skulder, som i regel finns, till banker, bensinbolag och kreditkortsbolag. Kanske upptäcker partnern spelberoendet först när hot om vräkning kommer eller när kronofogden knackar på dörren. Partnern kan även bli medberoende och på så vis underlätta för den spelberoende genom att dölja problemen för andra, försöka ordna med ekonomin och ta ensamt ansvar för barn och hem. Man kan räkna med att antalet människor runt den spelberoende som drabbas negativt av spelandet är fem till sju personer, alltifrån familjemedlemmar, släkt, arbetskamrater och kompisar (ibid.).

När det gäller hälsan, så skriver Nilsson (2005) att problem med mage, högt blodtryck, tics och koncentrationssvårigheter är vanligt, liksom tankar på självmord. Alkoholen blir för många spelberoende en lösning för att kunna koppla av, kunna sova och för en stund kunna glömma all oro. Jonsson & Rönnerberg (2003) menar att personer med spelberoende har större benägenhet att utveckla depressioner eller riskabla alkoholvanor än personer utan spelberoende. Dessutom har de en större risk att hamna i kriminalitet; stöld, förskingring och bedrägeri är de vanligaste brotten som begås av personer med spelberoende.

Enligt Nilsson (2005) förekommer det att personer med spelproblem slutar att spela av sig själva. Denna så kallade spontanläkning kan bero på att det saknas stöd och hjälp vilket kan göra att dessa personer lyckas sluta med spel på egen hand. Att de lyckas menar Nilsson (2005) kan bero på att en person med spelberoende inte hinner utveckla samma fysiska beroende som en person med alkoholberoende. Det är också lättare att bortförklara eventuella skulder för omgivningen, då ett spelberoende kan hållas mer dolt jämfört med ett alkoholberoende. Ändrad livssituation som familjebildning eller flytt till annan ort kan bidra till att personen slutar spela.

Det kan gå väldigt snabbt för en person med spelberoende att skuldsätta sig och det med stora belopp (Nilsson, 2005). När det inte längre går att låna legalt via släkt, vänner, banker och kreditbolag så finns illegala lösningar som t.ex att spelombud tillåter spel på kredit, vilket är förbjudet eller att andra personer lånar ut "svart" till skyhöga räntor. När bubblan spricker så är personlig konkurs oundviklig och skuldsaneringen blir oftast ett livslångt åtagande som även drabbar familjen, vilka kan bli tvungna att leva på existensminimum en längre tid. De "svarta" långivarna blir ofta hotfulla när de inte får sina pengar, detta ökar pressen på personen med spelberoende och självmord kan då ses som den enda utvägen (ibid.).

Samhällets stöd

Spelberoende drabbar samhället på många sätt, dels genom personligt lidande och med stora kostnader för sjukskrivningar, psykisk ohälsa eller kriminalitet (Nilsson,

2005). Personer med missbruk och beroende kan få hjälp från socialtjänsten, sjukvården och från frivilliga organisationer (Göthson, 2000). Socialtjänsten kan erbjuda bland annat information, rådgivning och samtalsterapi. Sjukvården hanterar den medicinska delen för de som missbrukar (Karlström, 2004). I Norge har man organiserat om i missbrukarvården genom att det från och med år 2004 skett en förändring av huvudmannskapet för den specialiserade missbrukarvården och behandlingsinstitutionerna (SOU 2005:82). Förut var behandling av personer med missbruk en uppgift för socialtjänsten men med vissa medicinska stödtjänster från sjukvården. Detta har nu förändrats till att bli ett ansvar för hälso – och sjukvården med socialt arbete som en sorts backup. I Sverige är det ett delat ansvar mellan kommun och landsting. Förändringen genomfördes i Norge på grund av de olika samverkans- och samarbetssvårigheter som fanns mellan socialtjänsten och sjukvården. Dessa problem mellan verksamheterna finns även i Sverige, och har här liksom hos dem, varit en svårighet för att få missbrukarvården att bli effektiv (ibid.).

Spelbolagen bidrar med att driva stödlinjen i samarbete med bl.a. Svenska folkhälsoinstitutet, dit både personer med spelproblem och deras anhöriga kan ringa och få information och stöd (Statens folkhälsoinstitut, 2008a). Det finns också nätbaserad hjälp att få som Statens folkhälsoinstitut har tagit fram tillsammans med Uppsala/Linköpings universitet. Den riktar sig till personer med spelberoende från 18 år, som måste ha tillgång till Internet och ha en e-postadress för att kunna delta (Spelinstitutet, 2004). Denna hjälp är kostnadsfri och bygger på kognitiv beteendeterapi där fokus är på problemen här och nu och inte på det förflutna. Förutom att man deltar i anonyma diskussionsforum får man varje vecka samtala med en terapeut via telefon. Behandlingen beräknas pågå under 9 veckor.

I Sverige finns flera frivilligorganisationer som riktar sig till personer med missbruk eller beroende däribland Länkarna och Anonyma Alkoholister (Göthson, 2000). Det finns även en självhjälpsorganisation, ”Spelberoendes Riksförbund” med förgreningar ut i landet (Nilsson, 2005). Dessa föreningar är oftast det enda alternativ som finns när man som spelberoende blivit nekad hjälp från socialtjänsten. I föreningarna träffas människor med liknande problematik och de kan på så vis hjälpa

varandra vidare till ett liv utan spel. Socialtjänsten kommer inom de flesta områden nästan dagligen i kontakt med andra organisationer (Larsson, 2004). Dessa organisationer spelar en stor roll som medaktörer i det sociala arbetet. Enligt Göthson (2000) är dessa frivilligorganisationer ett viktigt bidrag till samhällets missbrukarvård.

Socialtjänstens stöd och insatser

Socialtjänstlagen

Socialtjänsten styrs av Socialtjänstlagen (SoL) som tillkom 1982. Det är en ramlag som innebär att varje kommun ganska fritt kan utforma sin egen socialtjänst (Bergstrand, 2007). Lagen ger rätten till kommunfullmäktige att bestämma vilka nämnder som ska fullgöra kommunens uppgifter inom socialtjänsten, alltså kan kommunen själv välja att ha en eller flera nämnder.

I första paragrafen, den så kallade portalparagrafen, anges de grundläggande värderingarna och de övergripande verksamhetsmålen som demokrati, jämlikhet, solidaritet och trygghet (Bergstrand, 2007). Det innebär bland annat att socialtjänsten skall inrikta sig på att individens egna resurser kan frigöras och utvecklas samt att motivera och främja förändringar i livsvillkor utifrån den enskildes självbestämmande och integritet. Målen är så pass allmänna så det är en viktig uppgift för politikerna i socialnämnden att arbeta fram konkreta delmål som ska gälla i kommunen. Även andra kapitlets andra paragraf är viktig då den anger att kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp de kan behöva (ibid.).

I femte kapitlet anges särskilda bestämmelser för olika grupper i samhället som bl.a. missbrukare (Bergstrand, 2007). I den nionde paragrafen i detta kapitel anges att socialnämnden skall sörja för att den enskilde missbrukaren får hjälp och vård och att den skall planeras tillsammans med den enskilde. Insatsen ska även, vid behov, genomföras i samverkan med andra samhällsorgan, organisationer och föreningar, enligt kapitel tre, paragraf fem. En person med missbruk kan även söka bistånd för

sin vård, enligt rätten till bistånd, som är en rättighetslag som skall tillförsäkra att den enskilde individen uppnår en skälig levnadsnivå (ibid.). Vid frivillig behandling skall en behandlingsplan upprättas och om den avbryts måste socialtjänsten reagera och på nytt aktivt försöka få personen att göra ett nytt försök och det är viktigt att det finns olika behandlingsalternativ att välja mellan (Norström & Thunved, 2005).

I SoL:s tredje kapitel, som handlar om socialnämndens uppgifter, uppges i tredje paragrafen bland annat att socialtjänstens insatser skall vara av god kvalitet (Bergstrand, 2007). Det ska även vara personal med lämplig utbildning och erfarenhet som utför uppgifterna samt att kvalitén skall systematiskt och fortlöpande utvecklas.

Socialstyrelsen har gett ut riktlinjer för missbruks- och beroendevården, som vägledning för socialtjänsten och i den påtalas att socialtjänsten saknar gemensam definition av missbruk och missbrukare och att termerna saknar en definition i socialtjänstlagen (Socialstyrelsen, 2007). Om någon söker hjälp finns det heller inte någon vedertagen metod för att objektivt kunna bedöma om det är ett missbruk eller inte. Detta kan leda till olikheter i rättstillämpningen och hotar på så vis rättssäkerheten för den enskilde individen. Riktlinjerna omfattar endast missbruk och beroende av alkohol och narkotika och avser inte spel (ibid.). Det saknas även en definition på vad som är ett spelberoende, och omfattningen av spelproblem blir härmed svår att överblicka (Nilsson, 2005). Detta leder till att politiker får svårt för att fördela resurser till förebyggande och behandlande verksamhet.

En rapport utgiven av Statens folkhälsoinstitut om spelberoende i Sverige 2003:22 visar att mer kunskap behövs, bland annat om riskfaktorer för att förebyggande åtgärder skall kunna utformas när det gäller spelberoende. Rapporten tar även upp att det behövs fler behandlingsformer och att personer med spelberoende skall kunna matchas med det specifika behov den har med adekvat behandlingsform. Detta är något som görs vid behandling av andra beroendeproblem samt inom psykiatrin. Enligt Socialstyrelsen (1999) saknas det kunskap inom områden som handlar om innehåll, kvalitet och resultat i öppenvård och inom institutionsvård. Det saknas även

kunskap om ifall resurserna i socialtjänsten är väl avpassade i förhållande till missbrukarnas behov. Den nya utredningen som ska tillsättas av regeringen för att se över missbruks – och beroendevården har för avsikt att leda till en förbättring av kvalitén och att vården blir mer evidensbaserad (Regeringen, 2008).

Regeringen har gett Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att klargöra spelberoendets omfattning, bidra till ökade kunskaper om spelberoende inom olika grupper i samhället, uppmuntra forskning och kunskapsutveckling, agera för att spelberoendet minskar med förebyggande insatser och andra åtgärder (Statens folkhälsoinstitut, 2008b). Detta sker i samarbete med bl.a. Lotteriinspektionen, AB Svenska Spel, ATG, Sveriges Hotel och Restauranger.

Nilsson (2005) menar att kunskap om spelberoende saknas hos personal inom socialtjänsten och att denna okunskap kan leda till att de personer som blivit avfärdade inte söker något mer stöd. Han menar vidare att stödet för personer med spelberoende är bristfälligt men att utvecklingen går framåt. Dessa brister består dels i få behandlingshem och att kompetent personal saknas som kan hantera denna problematik (ibid.). I SoL står att personalen ska ha lämplig utbildning och erfarenhet. De flesta grundutbildningar, som t.ex. socionom, psykolog, läkare, visar sig sakna utbildning som ger kunskaper om alkohol och droger samt behandling av dessa (SOU 2005:82). Med utbildning ökar även den empatiska förmågan (Socialstyrelsen, 2003). Kunskap inhämtas ofta genom kollegor, personliga erfarenheter eller att man kan relatera till liknande omständigheter i andra enskilda ärenden man haft (ibid.). Massmedia (tidskrifter, TV, radio) är den kunskapskälla som personal inom socialtjänst och sjukvård använder sig av mest för att hämta kunskap om spelberoende. Det visar en undersökning av personalens kunskaper om spelberoende inom socialtjänst och sjukvård (Statens folkhälsoinstitut, 2004). Där framkommer även att man anser att socialtjänsten är mer lämpad att ta hand om personer med spelberoende än sjukvården då de ser det mer som ett socialt problem än en sjukdom. De insatser som förekom mest för dessa klienter var samtal och ekonomiskt bistånd. Den insats som de tyckte borde förbättras var skuldrådgivning (ibid.).

Stöd och resurser

Vård och behandling av personer med missbruk sker främst inom socialtjänsten och sjukvården (Socialstyrelsen, 1999). Enligt den senaste kartläggningen av öppenvården så utförs den till 88 % inom det offentliga, resten utförs i privat regi, av stiftelse eller ideell organisation (Socialstyrelsen, 2008). Socialtjänsten står för den långsiktiga rehabiliteringen och andra stöd – och hjälpinsatser. Sjukvården tar hand om de personer som behöver avgiftning och behandling av eventuella psykiska komplikationer till missbruket (Socialstyrelsen, 1999). Denna vård och behandling till personer med missbruksproblem kan bedrivas på olika sätt beroende på behovet och omfattningen av problemet (Karlström, 2004). Insatser kan ges både inom öppenvården som på behandlingshem. Inom öppenvården kan stödet och vården bestå av:

- tillsyn och hjälp i bostaden – av t ex en socialsekreterare eller hemtjänst
- dagverksamhet för personer med missbruksproblem
- bostad med särskild service – permanent skyddat boende
- rådgivning och behandling - där det går att vara anonym
- hem för vård eller boende - när öppenvårdens insatser inte räcker till dvs. institutionsvård (ibid.)

Behandling och rådgivning kan ges både på särskilda mottagningar anpassade för problematiken eller på ett socialkontor (Socialstyrelsen, 1998).

Mot 1990-talets senare hälft har insatserna inom kommunernas öppenvård ökat och institutionsvården har minskat (Socialstyrelsen, 1999). All verksamhet, utom den som genomförs i slutna former på institutioner, anses som öppenvård alltså även den myndighetsutövande verksamheten inom socialtjänsten (Socialstyrelsen, 2008). Arbetet med personer med missbruk bedrivs idag mer på socialbyråerna med t. ex särskilda missbruksgrupper på dagcentraler eller med mer strukturerade

behandlingsprogram som genomförs under öppna former (Socialstyrelsen, 1999). Enligt Göthson (2000) är det komplicerat att behandla personer med missbruk och resultaten av behandlingarna är därför skiftande. Öppenvårdsinsatser har, enligt honom, visat sig ge lika goda resultat som den som ges inom institutionsvård. Det är också nödvändigt att anpassa insatserna till de behov som individen har eftersom individens aktiva deltagande är en förutsättning i de olika insatser som genomförs (Socialstyrelsen, 2003).

Genom sitt arbete med missbrukarvården är det viktigt att socialtjänsten kan samarbeta med t.ex hälso – och sjukvården, polisen, arbetsförmedlingen, försäkringskassan och frivilligorganisationer (Göthson, 2000). Samarbetet med sjukvården är ett område som, enligt en rapport från Socialstyrelsen (1998) fortfarande är bekymmersamt och gäller då oftast psykiatrin och primärvården. Samma rapport visar att vår ens undersökningskommun ligger långt fram vad det gäller utbyggnaden av öppenvårdsverksamheten. Under början av 1990 – talet minskade de flesta kommuner på sina institutionsplaceringar, men vår undersökningskommun hade redan innan dess börjat ifrågasätta detta och utökat öppenvården. Det finns en stor skillnad på hur olika kommuner organiserar och bedriver sin missbrukarvård och detta beror bland annat på antalet boende i kommunen och på den ekonomiska situationen. Genom att minska på institutionsvården och öka öppenvårdsinsatserna så minskar utgifterna för kommunen. Genom detta kan vården pågå längre och chansen är därmed större för ett bestående resultat. Kommunens befolkningsstorlek hör också ihop med utbudet av öppenvårdens insatser. En liten kommun saknar det antal klienter som kan bilda underlag för att bedriva speciellt inriktade enheter som för t.ex missbruk. Därför kan små kommuner behöva använda sig av en större kommuns öppenvårdsinsatser (ibid.) Detta visar även den senaste kartläggningen av öppenvårdsinsatser inom missbrukarvården från Socialstyrelsen (2008).

Behandling av spelberoende

Det behövs specifik behandling för att kunna behandla svårt spelberoende (Rönnerberg, 2005). Dessa insatser är mycket resurskrävande och det är därför viktigt att kunna göra något åt problemet på ett tidigt stadium. Det finns några tusen personer i Sverige som har svåra spelproblem men det största antalet spelare kan behandlas till en mindre kostnad genom t. ex gruppterapi. Det som det handlar om för dessa personer är att ändra sättet att tänka på i förhållande till spel. Enligt Rönnerberg (2005) pågår det arbete med att utveckla metoder för att behandla spelberoende och det kan ge bra resultat men då krävs det att det utförs av utbildad personal inom ämnesområdet. Det finns idag alldeles för få utbildade psykoterapeuter med inriktning mot kognitiv beteendeterapi som verkar vara den mest effektiva formen för att behandla spelproblem (Rönnerberg, 2005). Det finns idag ett ökande antal behandlingshem för spelberoende (Nilsson, 2005). Men öppenvården är den vanligaste formen för behandling av dessa personer. Om hjälpen istället ges på hemmaplan så ger det större möjlighet att arbeta med nätverket runt den enskilde. Detta kan underlätta behandlingen och anpassningen till det fortsatta ”spelfria” livet. Genom att behandlas på hemorten så tvingas även den spelberoende att ta itu med det som lockar till spelande (ibid.).

Vår metod

Vi har i examensarbetet använt oss av kvalitativ metod. Detta för att vi ville få en förståelse för och kunna beskriva socialtjänstens ansvar och agerande när det gäller problematiken kring spelberoende. Val av metod (hur man går till väga för att samla in information) beror på vad man vill få fram och få kunskap om i sin forskning. Grönmo (2006) menar att den kvalitativa metoden lämpar sig bäst när man vill komma nära individer för att ta del av deras subjektiva upplevelser, känslor och uppfattningar. Forskaren strävar efter att skapa en relation till respondenterna för att kunna ställa öppna frågor. Vår strävan efter en helhetsförståelse av spelberoende och

socialtjänstens insatser och stöd i studien talar för det kvalitativa valet. Vi ville få reda på vilken hjälp som finns för personer med spelberoende, vilken kunskap och utbildning som finns hos personalen och hur de ser på sitt ansvar i studiens två kommuner och vi var inte intresserade av att t. ex mäta antalet insatser per verksamhet eller resultat av insatserna. Om vi valt kvantitativ metod så hade vi inte heller fått ta del av det resonemang som fördes av personalen runt våra frågor.

För att få svar på vår frågeställning valde vi att göra en kvalitativ intervjustudie. Vi formulerade frågor som vi sedan delade upp i fem teman. Att ha färdiga frågor under intervjun, en så kallad halvstrukturerad intervjuform, gör det enklare när man sedan ska analysera (Kvale, 1997). Vi inledde intervjuerna med att respondenterna fick berätta lite om sin bakgrund, utbildning, arbetsuppgifter och om verksamheten de representerade. Detta för att skapa kontakt och öppna upp för det fortsatta samtalet. Vi avrundade intervjuerna med att fråga om respondenten hade något att tillägga. Detta menar Kvale (1997) ger respondenten tillfälle att ta upp sådant som denne undrat över eller kommit på under intervjun.

Urval

Avsikten med studien var att genomföra kvalitativa intervjuer med personal inom socialtjänsten som kommer i kontakt med vår målgrupp, nämligen personer med spelberoende och dess problematik. När vi skulle göra ett urval för vår studie så gjorde vi ett strategiskt urval dvs. vi valde ut de verksamheter inom socialtjänsten som vi antog berörs av problematiken och som kunde vara mest intressanta för vår studie. Enligt Grönmo (2006) är då syftet att utveckla en helhetsförståelse för enheterna och det sammanhang som de bildar tillsammans. För att ytterligare öka vår förståelse valde vi att genomföra vår studie i två kommuner. Valet föll på en mellanstor kommun med ca 90 000 invånare och en liten kommun med ca 10 000 invånare. Detta val gjordes på grund av att vi var intresserade av att se om det kan skilja sig åt mellan en större och mindre kommun. Båda kommunerna finns i västra Sverige. Vi valde ut fyra verksamheter i den mellanstora kommunen och en i den lilla kommunen för att ingå i vår studie.

Vi tog kontakt med våra respondenter via brev som innehöll information om vår studie samt uppgifter om oss själva (se bilaga nr. 1). Vi genomförde sju intervjuer med personal inom de olika verksamheterna. Vi utgick från en intervjuguide med fem olika teman utifrån vårt syfte (se bilaga nr. 2). Vid samtliga intervjuer var vi båda närvarande. Alla intervjuerna genomfördes på tjänsterum utom en som ägde rum i personalens fikarum. Vid två tillfällen deltog två respondenter. Intervjuerna kunde genomföras utan störande inslag i alla utom ett, där vi blev avbrutna av respondentens telefon och tillfälligt fick stänga av bandspelaren. Intervjuerna tog 30 – 45 minuter. Samtalen spelades in på bandspelare och vi förde även anteckningar. Intervjuerna återgavs sedan ordagrant i skrift vilket skedde ganska omgående efter varje intervju. Respondenterna fick erbjudande om att läsa det färdiga resultatet av examensarbetet, vilket alla önskade ta del av.

Sökord som vi har använt oss av är: missbruk, missbrukarvård, spelberoende, socialtjänst, stöd och insatser, i olika kombinationer.

Etiska överväganden

När det gäller våra etiska överväganden har vi utgått ifrån de forskningsetiska principer som Vetenskapsrådet gett ut (se Vetenskapsrådet, www.codex.vr.se). Vid all forskning är det viktigt att tänka över vilka risker de deltagande kan tänkas utsättas för och vilka konsekvenser som deltagandet kan få. Vi upplyste våra respondenter om syftet med studien, att det är frivilligt att delta i vår undersökning, att de när som helst kan avbryta sitt deltagande och att de har rätt att vara anonyma. Vidare informerade vi om att deras uppgifter inte skall användas till något annat än till vår studie samt att intervjumaterialet förvaras så att inga obehöriga kan ta del av det och kommer att förstöras efter examinationen.

Metoddiskussion

Det visade sig svårt att hitta relevant litteratur om spelberoende och socialtjänstens stöd och insatser för dessa då det inte förekommit så mycket forskning. Det fanns

däremot en hel del rapporter och undersökningar att ta del av på Internet därför har vi hämtat ett stort antal material därifrån.

Våra intervjuer genomfördes vid två tillfällen med två respondenter närvarande. Vi ställde frågorna till båda samtidigt vilket resulterade i att vi inte fick svar från var och en på frågan. Hade vi istället fokuserat på en respondent i taget så kunde vi eventuellt fått olika svar av dem vilket kunde då ha gett oss ett mer omfattande resultat.

Fördelen däremot var att det uppstod diskussioner dem emellan som, enligt vår uppfattning, gav upphov till flera intressanta följdfrågor och på så vis mer information. Att vi som intervjuare deltog båda två vid samtliga intervjuer kan också ha påverkat de respondenter som var ensamma då de kan ha känt sig obekväma då vi, så att säga, blev två mot en. Fördelen med att vara två vid intervjuerna var att vi då kunde diskutera efteråt hur vi båda hade tolkat den genomförda intervjun. Vi upptäckte också att vissa av frågorna inte kändes relevanta under vissa intervjuer och därför ställdes inte dessa frågor. Detta visade sig vara ett misstag som visade sig då vi skulle sammanställa resultatet för vi gick antagligen miste om den information som det kunde gett.

Teori

Vi har valt att analysera vårt resultat ur ett systemteoretiskt perspektiv. Detta för att kunna se helheten runt personer med spelberoende och de omgivande faktorer som kan påverka dennes livssituation. Genom systemteorin kan vi få en förståelse för hur olika relationer från individ till samhälls nivå, i en ständig process påverkas av och påverkar varandra (Elf & Garphult, 2003).

Ekologisk systemteori

Ekologiska systemteorin handlar om att människan ingår som en del i olika system där relationerna mellan de som ingår i systemet håller det samman (Lundsbye et al, 2000). Vissa system är mer betydelsefulla än andra och ett av de mest betydelsefulla

systemen är familjen. Helheten, som systemen bildar, är mer betydelsefulla än delarna. Människan ingår i ett sammanhang som ständigt är beroende av sin omgivning och i samspelet med denna förändras och förnyas (ibid.). En person med spelberoende är i behov av att nätverket runt omkring kan fungera som stöd för att ha större möjlighet att ta sig ur sitt beroende. Om det går så långt att nätverket inte finns kvar så kan det innebära att personen får ett större behov av stöd och insatser från socialtjänsten. Om det då visar sig att detta stöd inte finns kan det gå så långt att personen tar livet av sig. Systemteorin ser ett system som självreglerande, i ständig rörelse som vill uppnå jämvikt (Elf & Garphult, 2003). Detta innebär att om det blir en störning i en del av systemet så påverkas de andra delarna och det blir en obalans. Systemen är cirkulära genom att obalansen påverkar alla delarna och inte bara en, alltså finns det inga raka orsaks- och verkanssamband. Om det uppstår en obalans i en del i systemet räcker det inte med att förändra enbart den delen utan man måste förändra i hela systemet. Om man förändrar enbart den enskilda delen så förorsakar det ingen större förändring i systemet (ibid.). Spelandet kan påverka personen så att denne mår dåligt och det påverkar i sin tur nätverket som då också kan behöva stöd och insatser. För att komma till rätta med en persons spelberoende krävs en förändring i hela systemet, det räcker inte med att bara denna person ändrar sitt beteende.

Den amerikanske forskaren Urie Bronfenbrenner är en av dem som framställt denna teori som handlar om mänsklig utveckling (Andersson, 2003). Enligt Andersson (2003) menar Bronfenbrenner att utveckling sker i ett sammanhang, i ett samspel och i interaktion med olika omgivningsfaktorer under individens hela livstid. Människan lever i denna teori i olika sociala system, på olika nivåer i samhället som ständigt påverkar denna. Den ekologiska strukturen delas in i fyra olika system som visar hur miljön kring en människa påverkar denna. Bronfenbrenner (1979) har delat in det i fyra olika analysnivåer; micronivån, mesonivån, exonivån och macronivån. Den teoretiska modellen har sedan förtydligats genom att varje nivå ryms inuti den andra i form av koncentriska cirklar (Andersson, 2003).

Mikronivån i denna teoretiska modell utgör själva centrum (Bronfenbrenner, 1979). På denna nivå befinner sig individen och dess närmiljö. Till närmiljön räknas t.ex. familj, vänner och fritidsmiljön. Det system som individen befinner sig i för tillfället är det viktigaste (Elf & Garphult, 2003).

Mesonivån omfattar interaktionerna mellan olika närmiljöer (Bronfenbrenner, 1979) och består av relationerna mellan de olika mikrosystemen som t.ex. relationen mellan individen och dess arbete (Elf & Garphult, 2003).

Exonivån innefattar förhållanden som ligger utanför individens direkta vardagsverklighet och som indirekt påverkar en individ (Bronfenbrenner, 1979). Där finns t.ex. arbetsplatsens förhållanden, kommunala resurser och lokalpolitiska beslut (Andersson, 2003).

Makronivån innehåller samtliga nivåer (Bronfenbrenner, 1979) och representerar generella normer och värderingar på nationell nivå (Andersson, 2003). Det betyder att det utgörs av det som sker mer övergripande i samhället, vad gäller t.ex. politik och ekonomi. Statens/regeringens beslut påverkar de kommunala resurserna vilket i sin tur påverkar personal och den enskilde individen.

Socialtjänstens hjälp

Här presenterar vi de huvudsakliga resultaten av de sju intervjuer som har genomförts. Materialet kommer att presenteras i löpande text under fem teman och vi har i inledningen en kort beskrivning av dessa sju personer och de fem verksamheter som de representerar. De fyra översta verksamheterna hör till den mellanstora kommunen och den sista till den lilla kommunen.

1. **Öppenvårdsmottagning** - med rådgivning och behandling för alkoholberoende och närstående. Denna verksamhet tar emot vuxna personer och ungdomar upp till 25 år. De har behandling både individuellt och i grupp. Verksamheten är en del utav Socialförvaltningen. Respondenterna bestod av två kvinnor, varav den ena är

socialpedagog med ca 20 års erfarenhet inom socialt arbete och den andra är sjuksköterska i botten med 20 års erfarenhet.

2. Öppenvårdsenhet - för narkotika - och blandmissbrukare och för anhöriga.

Verksamheten vänder sig till personer från 18 år och behandlingen ges både individuellt och i grupp. Verksamheten hör till Socialförvaltningen. Respondenten är en manlig socionom med diverse vidareutbildningar t ex familjeterapi och spelberoende. Har erfarenhet från ca 20 år tillbaka inom socialt arbete.

3. Vuxnenheten - tillhör avdelningen för personer med beroende och psykiska funktionshinder. Denna enhet utreder, handlägger och tar beslut för vuxna personer från 18 – 65 år som har problem med psykiska funktionshinder eller beroendeproblematik. Denna verksamhet hör till Socialförvaltningen. Respondenten är kvinnlig socionom med diverse vidareutbildningar och drygt tio års erfarenhet av socialt arbete.

4. Försörjningsstöd – utreder och handlägger ekonomiskt bistånd för vuxna.

Respondenterna bestod av två kvinnor som båda är socionomer med ett respektive två års erfarenhet inom yrket. Denna verksamhet hör till Arbetslivsförvaltningen.

5. Arbetsmarknadsenheten - missbruksvård och socialbidrag för vuxna.

Respondenten är kvinna, utbildad socionom sedan år 1994 och arbetar som beroendepedagog.

Lagstiftning, direktiv och riktlinjer

Öppenvårdsmottagning: Denna verksamhet har fått direktiv från nämnden att de inte ska ta emot vuxna personer med enbart spelberoende, men däremot om det finns ett alkoholberoende så arbetar de med båda delarna samtidigt. Ungdomar med spelberoende däremot tar de emot under en provotid enligt ett internt beslut, för att genom statistik bedöma bland annat hur stort behovet är. Beslutet bottnar sig i att många hörde av sig om hjälp och skickades bara vidare, utan att någon tog ansvar för dessa personer inom kommunens socialtjänst. Detta beslut har bara deras

samarbetspartners fått reda på och de uttryckte en oro för att gå ut med det till allmänheten då belastningen på verksamheten kan bli för stor.

”[...] men vi har inte gått ut med det till allmänheten [...] då blir vi kanske helt uppättna.”

Respondenterna tycker det är bra att det finns nationella riktlinjer som är landstäckande om hur missbrukarvården ska se ut. De uppger att deras verksamhet håller på att se över riktlinjerna så att de följs. Då ser de vad som är bra och vad som behöver utvecklas. Angående stöd till spelberoende, säger de att ansvaret inte ligger någonstans.

Öppenvårdsenhet: Respondenten anser att lagstiftningen är tydlig och hänvisar till SoL. Direktiven från nämnden är att det krävs ett kemiskt beroende upptill för att kunna få stöd och insatser. Kommunen lägger inga resurser på personer med enbart spelberoende så länge det inte kommer några direktiv från riksdagen.

Vuxenenhet: Denna respondent menar att kommunen inte är skyldig att tillhandahålla insatser till personer med spelberoende i samma utsträckning som till personer med alkohol – eller narkotikaberoende. De senare har en lagstadgad rätt till behandlingsinsatser. De med spelberoende kan ansöka om behandling men har inte samma rätt till denna insats.

”Så där finns det ju en slags gradskillnad mellan spelberoende och alkohol – och narkotikaberoende.”

Försörjningsstöd: Respondenterna uppger att det är SoL som de arbetar under och att de inte har fått några riktlinjer angående spelberoende. De anser dock att det borde finnas lagrum för att kunna hjälpa spelberoende.

Arbetsmarknadsenheten: Respondenten tycker att de nationella riktlinjerna är tydliga och har inga särskilda direktiv från kommunen gällande spelberoende. De har fått några föreläsningar angående de nationella riktlinjerna och hon menar på att de större kommunerna har redan börjat arbeta med det i sina verksamheter. I deras lilla

kommun däremot går arbetet långsammare eftersom de inte är så många inom enheten. Personalen ser spelmissbruk som likvärdigt med alkohol – och drogmissbruk och gör därför ingen skillnad.

Sammanfattning:

- den mellanstora kommunen tar emot personer med spelberoende om de har annat missbruk upptill (förutom ungdomar i öppenvårdsmottagningen)
- den lilla kommunen tar emot dessa personer utan att ställa kriterier

Insatser till personer med spelberoende

Öppenvårdsmottagning: Respondenterna uppger att de vuxna med kombinerat alkohol- och spelberoende kan erbjudas samtalsbehandling och där arbetas det med båda delarna samtidigt.

Öppenvårdsenhet: Om detta svarar respondenten att behandling kan erbjudas men bara om det finns ett annat beroende. Han uppger de personer med spelberoende om spelinstitutet och Spelberoendes förening eftersom det är det enda de kan göra. Han nämner också att för ungdomar som spelar för mycket på data, finns det ingen hjälp.

"[...]om man tänker på det här med ungdomar och dataspelandet, det finns ju ingenting."

Vuxenenhet: På frågan uppger hon att det finns möjlighet att erbjuda stöd via de missbruksenheter som finns i kommunen där man ska kunna få lite hjälp och stöd om man har en annan form av beroende. Har man enbart ett spelberoende så är det inte lika självklart att man får detta, då det beror på hur hårt belastade verksamheterna är.

"[...] resurserna är ju ganska små. Det fungerar ju eftersom det inte är så många som ansöker, skulle väldigt många göra det så skulle vi ju hamna i en situation där vi fick prioritera. Och då skulle inte personer med spelberoende prioriteras framför personer med alkohol eller drogberoende."

Det är ju i första hand denna problematik som ger utrymme för hjälp och stöd, men det är inte ett absolut krav. Här hänvisar de oftast till Spelberoendes förening.

Försörjningsstöd: Respondenterna svarar att de kan hjälpa den med spelberoende att få sina räkningar betalda och att ansöka om god man eller egna medel (där någon ser till att räkningarna blir betalda). De kan däremot inte få hjälp med skulder om inte särskilda skäl föreligger. Hänvisar även till Spelberoendes förening, sjukvården och vuxenheten.

Arbetsmarknadsenheten: Hon kan erbjuda individuella samtal och även förmedla kontakt med Spelberoendes förening. Hon kan även bjuda in Spelberoendes förening så att de informerar i kommunen för att underlätta för klienter som har svårt att ta sig dit då de finns i en annan del av länet. En annan insats som hon menar kan bli aktuell är att skicka personen till behandlingshem, och att eventuellt köpa tjänster på en missbruksenhet i en annan kommun.

Sammanfattning:

Stöd och hjälp som kan erbjudas är:

- information, samtalsbehandling (i den mellanstora kommunen om det finns annat beroende upptill), behandlingshem
- god man, få hjälp med sina räkningar
- kontakt med spelberoendes förening

Synpunkter om insatserna

Öppenvårdsmottagning: Respondenterna anser att hjälpen de kan ge ungdomar med spelberoende inte är helt optimal. En utav dem känner att det behövs en komplettering som passar specifikt för spelmissbruk när det gäller ungdomar. För att insatserna ska bli så bra som möjligt för den enskilde, behövs en samverkan mellan olika verksamheter t. ex socialtjänsten och psykiatrin. De anser att det är svårt med spelberoende eftersom det saknas en tydlig definition. Efter att ha varit på

studiebesök i en verksamhet som har en speciell behandlingsmetod för spelmissbruk, informerades de om att olika enheter måste bli bättre på att identifiera, fråga och utforska om spelberoende.

Öppenvårdsenhet: Han anser att den hjälp som finns idag för spelberoende inte är tillräcklig och om de skulle få direktiv från nämnden att ta emot personer med spelberoende så anser han att behandling i grupp skulle fungera. Han uttrycker däremot tvivel på att spelberoende och narkotikaberoende ska behandlas på samma ställe. Han ser spelberoende som det beroende som ökar mest och att det därför är ett stort problem men att dessa personer inte söker hjälp eftersom utbudet inte finns.

”När man öppnar upp utbudet så börjar ju folk också att söka hjälpen.”

Han menar vidare att:

[...] tar kommunen emot personer med spelberoende, så kommer det att komma massor”.

Han anser också att om ett tiotal år så kommer dessa personer att vara en av de största målgrupperna. De sätter sig snabbt i stora skulder, och ruinerar sin familj som kan få gå från hus och hem.

Vuxenenhet: Respondenten uppger att de alltid informerar om att det finns en möjlighet att själv ta kontakt med missbruksenheterna och genom detta slippa utredning. Hon tycker det är väldigt ”lyxigt” att man i kommunen kan få hjälp med behandling i öppenvård i kommunens regi, utan att gå via biståndsbedömning. Detta inte är möjligt i alla kommuner, enligt hennes egen erfarenhet. Hon uppger att det inte är vanligt att det kommer in ansökningar eller anmälan om personer med spelberoende.

”Alltså den dagen som det blir tydligt att vi är skyldiga att erbjuda behandlingsinsatser så kommer folk att börja ansöka. Lite så fungerar det i samhället. Så länge man inte vet eller tror att det inte är så, så söker man inte.”

Respondenten menar att samhällsutvecklingen med mer spel och spelande förmodligen kommer leda till att spelberoende blir ett mycket större problem i framtiden.

Försörjningsstöd: Här anser de att det kan vara svårt att fråga om det finns ett spelberoende hos individen vid första tillfället de träffas då det kan upplevas som integritetskränkande. De tror att personer med spelberoende inte söker sig till deras verksamhet då de är medvetna om att de inte kan få någon hjälp där. De är övertygade om att spelberoende är ett problem som ökar. De pekar på vikten att hänvisa de som söker hjälp till vuxenenheten för att åskådliggöra att behovet finns. På så vis blir det en press på socialtjänsten som kan leda till förändring.

Arbetsmarknadsenheten: Hon menar att i en liten kommun kan man inte specialisera sig på ett område som t.ex missbruk utan får arbeta med olika delar på grund av att de är så få. I en större kommun går det att dela upp arbetet på ett helt annat sätt:

”När det är en liten kommun som denna så blir det att då kan inte bara vissa jobba bara med missbruk eller sånt, man får ta allt.”

Hon anser att de ideella föreningarna som vänder sig till spelberoende gör mycket stor nytta. Detta för att dem och deras anhöriga har stor erfarenhet då de själva varit i det.

Sammanfattning:

- samverkan viktig, men behöver utvecklas
- hjälpen för spelberoende otillräcklig
- få söker hjälp i brist på utbud
- spelberoendes förening en viktig aktör
- saknas tydlig definition av spelberoende

Kunskap och utbildning om spelberoende

Öppenvårdsmottagning: Respondenterna anser att de kommer att behöva mer kunskap om det beslutas att ungdomar med spelberoende ska få fortsatt behandling där. Specifik utbildning om spelberoende och kognitiv terapi, anser de som viktigt:

”Jag kan ju känna att om vi nu får det här så tycker jag att vi ska få en specifik utbildning kring spelberoende. Jag tror mycket på det här kognitiva, va, och sen ska det kombineras med familjeterapi.”

Öppenvårdsenhet: Han anser att han har de kunskaper som behövs för att möta dessa klienter, dels på grund av att han gått utbildning om spelberoende och hans långa erfarenhet av att jobba med behandling. Han tycker att spelberoendeproblematiken är lik den vid alkohol och droger:

”Alltså väldigt mycket är ju likt, va.”

Under åren har han haft mellan fem till tio personer i behandling.

Vuxenenhet: Hon anser att hennes kunskaper om spelberoende är begränsade, då hon vikarierar på enheten och inte varit där så länge.

Försörjningsstöd: Respondenterna tror att de ska få information utav av en kollega som varit på en föreläsning om spelberoende. Ingen av dem har någon utbildning men en utav dem anser sig kunna en hel del då hon under sin studietid skrev ett arbete i ämnet.

Arbetsmarknadsenheten: Om utbildning gällande spelberoende säger hon sig inte ha någon, men ska till hösten gå en kurs angående missbruk. Respondenten uppger att hon inte jobbat med någon person med spelberoende men att hon antar att det finns ett stort mörkertal.

Sammanfattning:

- respondenten med utbildning om spelberoende anser att beroendet kan jämföras med alkohol – och narkotikaberoende

- utbildning om spelberoende saknas
- det behövs mer kunskap

Ansvar och samverkan

Öppenvårdsmottagning: Respondenterna anser att deras roll är kluven eftersom det inte är säkert att de ska fortsätta att ta emot ungdomar med spelberoende efter provotiden. Det gör att personalen inte går in för det på samma sätt som om det skulle prioriteras, för då tar man ett mycket större ansvar. Då skulle de vilja ha mer utbildning för att kunna hantera problematiken på ett så bra sätt som möjligt. De anser vidare, att det är viktigt att det sker en samverkan med andra verksamheter. Tidigare skedde t.ex avgiftning i samverkan mellan kommun och landsting men från år 2003 ansvarar den senare för avgiftningen. Eftersom den nu bedrivs inom psykiatrin, i landstingets regi, blir det enligt dem inte särskilt bra därför svårt psykiskt sjuka blandas med personer som kommer in för tillnyktring. De trycker på att samverkan mellan kommunen och landstinget är viktigt då båda behövs.

Öppenvårdsenhet: Om det kommer direktiv att de ska arbeta med spelberoende personer som med andra missbruk, så anser respondenten att det mest naturliga blir att det ligger hos socialtjänsten och då hos någon av missbruksenheterna. Han menar att då måste det till resurser för det kan inte läggas utanpå den andra verksamheten. Ansvaret, anser han, ska höra till kommunen och inte landstinget. Om det skulle bli att landstinget får ansvaret över missbrukarvården är han rädd för att fokus hamnar mer på det medicinska än på den psykosociala behandlingen som hans verksamhet står för. Han menar vidare att samarbetet mellan kommunen och landstinget blir bättre och bättre. De har haft en utbildning tillsammans under ett år för att lära känna varandra, varandras organisationer och för att utveckla samarbetet:

”Det måste till sånt, tror jag, för att samarbetet ska växa.”

Vuxenenhet: Hon tycker att de är skyldiga att ta emot människor så att de får hjälp, oavsett vad man sedan gör. En del av deras roll är att ta emot ansökan för att

vidarebefordra den till den avdelning där den hör hemma, för att underlätta för den enskilde.

”Jag kan inte säga till någon att ”just ditt bekymmer bryr jag mig inte om” utan vänder man sig till oss och talar om att jag behöver hjälp med det ena eller det andra så får jag ta emot ansökan.”

Försörjningsstöd: Dessa respondenter anser att deras roll är att lotsa människor vidare till andra instanser som kan hjälpa dem då de saknar dessa kunskaper. De tänker att det är även deras ansvar att kunna ta upp problemet om de märker att det finns ett. En viktig uppgift för dem är att veta vart dessa personer ska vägledas, men som är otydlig då det är svårt att veta hur man egentligen jobbar med spelberoende. De tycker även att det finns samarbete med andra verksamheter, särskilt andra handläggare som de träffar emellanåt och diskuterar främst alkohol – och narkotikaberoende.

Arbetsmarknadsenheten: Respondenten säger om deras ansvar när det gäller stödet för personer med spelberoende:

”Nämen, vi har ju ett ansvar i detta. Alltså kommer någon till vår kännedom så får ju socialtjänsten utreda det och se var behovet ligger.”

Hon uppger att samverkan sker med andra verksamheter och kommuner.

Sammanfattning:

- samverkan med andra verksamheter sker idag och den anses viktig
- respondenterna tar sitt ansvar för spelberoende genom att t. ex informera om möjligheter till annan hjälp (spelberoendes förening)

Vår analys

Det perspektiv vi valt för analys är den ekologiska systemteorin.

Makronivå

På makronivån handlar det om vilka samhällsförhållanden som råder (Andersson, 2003). Det innebär att statens tilldelning av resurser till kommunerna och hur de i sin tur väljer att fördela dem, påverkar stödet till personer med spelberoende. Politikerna får det svårt att fördela resurser till förebyggande och behandlande verksamheter när det inte finns någon klar definition på vad som är ett spelberoende (Nilsson, 2005). Det blir härigenom svårt att veta hur många som behöver stöd och insatser. Därför är det viktigt att det blir klarlagt och att det tas fram en definition. I SoL finns dessutom inte definierat vad ett missbruk eller beroende är (Socialstyrelsen, 2007). En av respondenterna påpekade detta och att det just därför blir svårt med spelberoendeproblematiken. De nationella riktlinjer som Socialstyrelsen (2008) gett ut omfattar inte spelberoende och detta leder till att den mellanstora kommunen väljer att inte behandla dessa personer. De intervjuade personerna på missbruksenheterna i denna kommun, uppgav att deras direktiv från nämnden var att verksamheterna inte ska ta emot personer med enbart spelberoende men däremot om det finns alkohol – eller narkotikaberoende upptill. Då får de behandla båda missbruken samtidigt. Statens folkhälsoinstitut (2007b) menar att biologiskt kan ett spelberoende jämföras med alkohol – och narkotikaberoende, då liknande processer sker i hjärnan. Detta verkar den lilla kommunen ha tagit fasta på eftersom spelberoende och andra beroenden behandlas lika.

Vilket utbud som finns och var gör också att alla kanske inte får samma tillgång till stöd och insatser (Socialstyrelsen, 1998). En större kommun har oftast mer möjligheter vad gäller utbud och kan specialisera sig på t.ex missbruk. Den lilla kommunen i vår studie tog emot personer med spelberoende trots att mindre kommuner många gånger har sämre möjligheter och resurser.

Flertalet av respondenterna menade också att spelberoende är något som ökar, vilket även Svensson (2005) påpekar. Det kan visa på att det antagligen kommer att behövas mer stöd och insatser för denna målgrupp inom socialtjänsten framöver.

Exonivå

Exonivån handlar bland annat om kommunernas beslut och resurser (Andersson, 2003). Det finns en stor skillnad på hur det ser ut i kommunerna, bland annat på grund av befolkningsstorlek och ekonomi och utbudet inom missbruksvården kan därför variera (Socialstyrelsen, 1998). I vår studie genomfördes intervjuer i två olika stora kommuner. Resultatet visade att den lilla kommunen tog emot personer med spelberoende utan krav på annat missbruk och att de även köper tjänster av en större kommun för att kunna erbjuda mer specialiserad hjälp. Den större kommunen tog bara emot dem som sökte för ett annat missbruk. En liten kommun har inte samma resurser som en större kommun att specialisera sig (Socialstyrelsen, 1998) och respondenten i den lilla kommunen påpekade att de ibland får utföra arbetsuppgifter inom andra områden som t.ex. ekonomiskt bistånd och kvinnofridsfrågor. De har inte samma möjligheter till utbildningar eftersom det är en liten kommun. Kommunernas resurser påverkar hur mycket som kan satsas på utbildning och Nilsson (2005) säger att en avsaknad av definition gör att politikerna får svårt att avsätta resurser.

Mesonivå

På mesonivå är det samspelet mellan de olika närmiljöerna som står i fokus (Bronfenbrenner, 1979). Detta gäller t.ex relationen mellan individen och arbetet (Elf & Garphult, 2003). Detta innebär att familjen och arbetet kan komma i konflikt genom t.ex. överdrivet spelande med arbetskamrater. Personen kanske ägnar hela sin fritid åt spelande med dem eller kanske spelar på sin arbetstid. Detta gör att familjen försummas och kanske ruineras familjens tillgångar. Arbetsledningen kan reagera på att inte arbetet sköts som det ska och personen kanske mister sitt arbete. Personen kan på så vis drabbas dubbelt då både arbetsplatsens och familjens stöd behövs vid

eventuella behandlingsinsatser. Bristen på detta stöd kan leda till att mer omfattande insatser kan behövas från samhället.

Mikronivå

Mikronivån innefattar närmiljöerna (Elf & Garphult, 2003) runt en person med spelproblem som därigenom påverkar och påverkas av familj, arbete och t. ex vänner. När någon blir spelberoende i en familj, blir det obalans i hela familjesystemet dvs. alla påverkas. Allt detta innebär att hur relationerna ser ut är av största betydelse för hur spelberoendet kommer att utveckla sig. Det i sin tur påverkar vilka stöd och insatser personen kan komma i behov av. Nätverket runt en person med spelberoende har stor betydelse (Nilsson, 2005), speciellt eftersom vår studie visade att det inte finnas så mycket hjälp att få från socialtjänsten. Om nätverket fungerar som bra stöd så undviks att personen blir helt beroende av de eventuella insatser som finns. Enligt Nilsson (2005) förekommer spontanläkning vilket delvis kan bero på att det saknas stöd och insatser inom socialtjänsten. Ett tätt, stödjande nätverk kan vara det som bidrar till att personen kan sluta spela.

Familjesituationen, relationer och ekonomi kan påverkas negativt av ett missbruk (Nilsson, 2005). Alla lögner, familjens tillgångar som spelats bort, förlorat arbete och vänner som försvinner, kan göra att personen till sist står helt ensam. Enligt Nilsson (2005) kan det gå snabbt för en person med spelberoende att skuldsätta sig med stora belopp. När det inte längre går att låna pengar via t.ex släkt, vänner, arbetskamrater eller kreditbolag och bubblan spricker kan det leda till missbruk av alkohol, narkotika och eventuell kriminalitet. Vår studie visade att personer med spelberoende överlag måste ha alkohol – eller narkotikaberoende för att få hjälp. Eftersom det inte går att få hjälp i ett tidigt skede medan personen ”bara” har ett spelberoende så kan det leda till personliga tragedier och till ökade kostnader för kommunen och samhället som kunnat undvikas.

Rönnerberg (2005) påpekar också hur viktigt det är att kunna göra något åt problemen redan på ett tidigt stadium. Vår studie visade att det finns brister inom socialtjänsten

för personer med spelberoende och att det därför är svårt att få hjälp. Bristen på utbud gör, enligt vår studie, att det är få som söker hjälp hos socialtjänsten. Genom detta kan risken öka för att fler hamnar i ett svårare spelberoende vilket, enligt Rönnerberg (2005) gör att det då krävs mer resurser för stöd och insatser.

Diskussion

Det visade sig i vår studie att det är svårt för personer med spelberoende att få hjälp för det saknas direktiv och riktlinjer från regeringen om vilka stöd och insatser dessa personer ska få. Enligt Nilsson (2005) behövs det en klar definition på spelberoende för att politikerna ska kunna tilldela resurser för förebyggande och för behandling. Socialstyrelsen (2007) påpekar att det även saknas en definition på missbruk inom SoL. Den mellanstora kommunen i vår studie följer direktiven medan den lilla kommunen ännu inte fått direktiv på att inte ta emot personer med spelberoende. Respondenten i den lilla kommunen menade på att arbetet med att införa de nationella riktlinjerna i deras verksamhet går långsamt, eftersom det är en liten kommun, men det är på gång. Kommer genomförandet av detta leda till att personer med spelberoende då inte längre kommer att tas emot?

Hur kommer det sig att den lilla kommunen hade möjlighet att ta emot personer med spelberoende, men inte den större? Resultatet av vår studie förvånade oss då vi inte räknat med detta resultat. Eftersom en liten kommun har mindre resurser att använda sig av och inte kan specialisera sig (Socialstyrelsen, 1998) vilket denna kommun inte hade gjort, så borde de egentligen inte ha möjlighet att ta emot dessa personer. Den lilla kommunens respondent menade på att spelberoende där ses som vilket annat missbruk som helst. Det fick oss att fundera på om det är synen på spelproblematiken som ska avgöra om en person får hjälp eller inte. Har politiker och andra beslutsfattare olika syn på det här och fattar beslut därefter eller beror det på att direktiven ännu inte fått genomslag i denna kommun? Vi har svårt för att förstå varför personer med spelberoende inte kan få samma hjälp som andra med

missbruksproblematik. Den mellanstora kommunen visade sig ha två specialiserade missbruksenheter och kunde ändå inte ta emot dessa personer (förutom ungdomar). Att den lilla kommunen kunde ta emot personer med spelberoende kan kanske också bero på att klientunderlaget inte är så stort och vi undrar om detta kan ha något att göra med att de kan erbjuda hjälp. Enligt vår respondent hade de haft ett fåtal sökande med spelproblematik och kan det då ha bidragit till denna inställning? Socialstyrelsen (1998) menar på att befolkningsmängd och kommunens ekonomi påverkar hur en kommun kan utveckla sin missbrukarvård. Så egentligen borde den större kommunen ha möjlighet att ta emot, om det nu inte varit för direktiven. Den mellanstora kommunen menade på att det skulle komma massor med personer med spelberoende, om det fanns någon verksamhet som kunde ta emot. Detta skulle kräva mer resurser och vi tror att det hela i slutändan handlar om pengar. Vi åsikt är att om det inte ges mer resurser så kan det visa sig vara ett stort misstag eftersom spelberoende är ett ökande problem. Vi tror att fler personer skulle söka hjälp i ett tidigare skede och det skulle då leda till mindre lidande och kostnader för både individ och samhälle.

Spelberoende uppfattas också som ett ökande problem av de flesta i vår studie. Ändå kan det vara svårt för personer med spelberoende att få hjälp eftersom det finns en gradskillnad mellan olika beroenden (Socialstyrelsen, 2007). Vi anser att denna skillnad ter sig märklig på grund av att spelberoende kan få liknande konsekvenser som vid alkohol – och narkotikaberoende. Varför ska ett beroende klassas som värre än ett annat? Personens och nätverkets situation blir lika tragisk i båda fallen. Enligt SoL är kommunen skyldig att se till att personer med missbruk får den hjälp och stöd de behöver men detta sker ju inte i den mellanstora kommunen när det gäller spelberoende. Vi anser att spelberoende är ett missbruk men när ska det då klassas som ett sådant?

En rapport från Folkhälsoinstitutet (2007b) pekar på att spelberoende kan jämföras med alkohol – och narkotikaberoende. Om det förhåller sig på detta sätt, varför sker det då inte en förändring i direktiven? Rent fysiskt blir konsekvenserna inte de samma som med andra beroenden (Nilsson, 2005), men psykiskt är det jämförbart. Ett spelberoende kan snabbt leda till stora skulder med kriminalitet och stora

personliga tragedier för alla inblandade vilket kan leda till en större kostnad för kommunen i slutändan. Detta menar vi kan undvikas om kommunen tar sig an problemet på ett tidigt stadium.

Den ena missbruksenheten tog emot ungdomar under en provotid, men de hade inte gått ut med det till allmänheten. Detta kan leda till att antalet sökande inte blir så många och deras statistik kan därigenom bli missvisande. Kommunen kan då anse att underlaget inte är tillräckligt för att avsätta resurser till verksamheterna för att ta emot personer med denna problematik. Personalen i vår studie tyckte att det är viktigt att uppmärksamma spelproblematiken eftersom de såg det som ett ökande problem. En av dem uttryckte att personer med spelberoende är den målgrupp som framöver kommer att vara ett av de största problemen. Det visade sig också överlag att de insatser som finns inte är tillräckliga, men att det måste till resurser för att kunna ta emot dessa personer inom de befintliga verksamheterna. Vi menar på att dessa resurser kan utebli eftersom allmänheten inte blir informerad om utbudet och därav blir det ingen efterfrågan. Bli då inte statistiken överflödig?

Det visade sig också i studien att det är vanligt att hänvisa till Spelberoendes förening som, enligt vår uppfattning, är en viktig aktör i sammanhanget. Som det ser ut nu så har de det största ansvaret för denna målgrupp när det gäller den mellanstora kommunen, vilket vi anser vara fel. Vår åsikt är att Spelberoendes förening ska finnas som ett komplement till kommunens insatser och inte vara det enda alternativet. Här kan det diskuteras om kommunen inte vill ta sitt ansvar för denna målgrupp så länge det går att lösa det med frivilliga insatser. Är det bara en kostnadsfråga eller lägger kommunerna ansvaret på staten då de inte fått några direktiv om att spelberoende ska erbjudas hjälp?

Angående sina kunskaper om spelberoende, sa de flesta att de önskade mer utbildning i ämnet. I den mellanstora kommunen förde bristen på kunskap i kombination med direktiven från kommunen att inte behandla spelberoende med sig en osäkerhet. Denna osäkerhet handlade bland annat om okunskapen om spelproblematiken och vart dessa personer skall hänvisas. Vi anser därför att det tycks behövas mer kunskap

vilket också tidigare C-uppsats (Isljami & Stefanovic, 2007) pekade på. I denna studie blev en person med spelberoende avvisad från socialtjänsten på grund av okunskap. Nilsson (2005) menar på att personer som blivit nekade hjälp från socialtjänsten inte söker någon mer hjälp. Detta kan då innebära att personer med spelberoende hamnar i ett svårare beroende vilket i sin tur påverkar deras anhöriga som då också kan komma att behöva stöd och insatser.

Våra respondenter ansåg att samverkan är viktigt och enligt dem fungerade det ganska bra. Men i vår studie kom det fram att det finns brister inom området. Det fanns en osäkerhet i vad de andra verksamheterna kan erbjuda för stöd och insatser till personer med spelberoende, eller om det finns något alls att få. I dag delas ansvaret om missbrukarvården mellan kommun och landsting (SOU 2005:82). En av respondenterna anser att om direktiv kommer från regeringen att de ska arbeta med personer med spelberoende så ska ansvaret finnas inom kommunen och inte inom landstinget. Anledningen är att det då finns en risk för att fokus hamnar mer på det medicinska än på den psykosociala behandlingen. I Norge har ansvaret för missbrukarvården organiserats om till sjukvården med socialtjänsten som stöd på grund av samverkansproblem (ibid.). Vi kan konstatera att samverkan sker mellan verksamheterna inom socialtjänsten men inte i tillräcklig omfattning. Enligt några av respondenterna i den mellanstora kommunen, har idag endast sjukvården ansvar för avgiftningen istället för delat ansvar med kommunen som det var tidigare. Det fungerar tydligen inte helt tillfredställande och vi undrar då om eventuella samverkansproblem mellan kommun och landsting även här kan leda till en förändring som den i Norge? Är det bättre att ansvaret finns hos endast en aktör eller är det bättre med delat ansvar?

Slutdiskussion

Vi tycker det är bra att regeringen nu tar krafttag i missbruksvården och att det kommer tydliga direktiv (Regeringen, 2008). Det kommer förhoppningsvis leda till

att det inte ska göra någon skillnad om man bor i en mellanstor eller i en liten kommun. Vården ska ändå bli densamma. Även grupper som idag inte får sina vårdbehov tillgodosedda ska få förbättrat stöd och vår förhoppning är då att personer med spelberoende ska kunna få hjälp. Det visade sig i vår studie att mer kunskap om spelberoende efterfrågas och det är därför viktigt att kunskapsnivån höjs och vi hoppas därför att det kommer direktiv som även gäller spelberoendeproblematiken. Att ansvarsfrågan också tydliggörs är en viktig del. Vi anser att kommunen och därmed socialtjänsten ska se till att spelberoende får behandling eftersom ”de har det yttersta ansvaret” enligt SoL för att personer i behov av stöd och hjälp också ska få det. Vi anser också att sjukvården behövs som ett komplement eftersom de har den medicinska kunskapen. Spelproblematiken kan jämföras med ett alkoholberoende (Statens folkhälsoinstitut, 2007b) och ger liknande konsekvenser och vi anser då att det ska hamna inom missbruksvården. Vår uppfattning är att personer med spelberoende verkar få ”skylla sig själva” att de fastnat i ett missbruk, detta eftersom det inte finns så mycket hjälp att få. Nilsson (2005) skriver om spontanläkning och frågan är om detta är en av anledningarna till att det inte finns så mycket hjälp att få. Vägen till att bli fri från beroendet kan bero på om det finns ett starkt nätverk runt omkring, och de personer som inte har detta kan då hamna i ett svårt beroende, som Rönnerberg (2005) menar får stora konsekvenser för både individ och samhälle. Vi anser också att det därför är viktigt att göra något åt det på ett tidigt stadium.

Spelbolagen och staten omsätter stora belopp varje år genom spel med pengar. Det kan därför diskuteras om de ska ta ett större ansvar för de som blir spelberoende eller om ansvaret ska finnas hos andra aktörer som t.ex frivilliga organisationer.

Spelbolagen bidrar idag med bl a. stödlinjen dit dessa personer och anhöriga kan ringa för information och stöd. Vår fundering är om spelbolagen ser detta som ett ”spel för gallerierna” eller om de verkligen vill eller ska ta sitt ansvar för problematiken. Med tanke på den stora, årliga omsättningen skulle de kunna avsätta pengar som skulle täcka kostnaden för behandling av dessa personer utan att deras behållning påverkades nämnvärt. Vi undrar om detta är ett problem som ska finnas

hos t.ex spelbolag och frivilligorganisationer eller om det är ett problem för socialtjänsten?

Fallet med Christian, som vi nämner i inledningen, visar att det är viktigt att alla i samhället görs medvetna om spelproblematiken. Genom att medvetandegöra det och få fler personer med spelberoende att våga söka hjälp i kombination med regeringens nya strategi med eventuella stöd och insatser för denna målgrupp, så tror vi att det kan rädda många från hans öde. Vi är medvetna om att vår studie är liten och endast omfattar två kommuner och vi tycker därför att det bör göras en mer omfattande undersökning för att lyfta problematiken. Ett sätt kan vara att undersöka om spelberoende ses som ett socialt problem i samhället och att då uppsöka t.ex politiker för att höra deras åsikter och resonemang. Vi tycker det är viktigt att medvetandegöra spelproblematiken så att det kan ske en förändring för dessa personer så de kan få det stöd och den hjälp som de behöver, oavsett vilken kommun de bor i. Tankar som har väckts hos oss under studiens gång är hur hopplöst det måste kännas att som spelberoende bara slussas runt och hänvisas vidare och att ingen vill eller kan ta tag i problematiken. Att nätverket är betydelsefullt i detta sammanhang är också något vi uppmärksammat eftersom de får ta ett stort ansvar när det inte finns något annat alternativ.

Utbud och efterfrågan, menar några av respondenterna, följer varandra åt och det stämmer verkligen enligt vår studie. Finns ingen hjälp att söka är det ingen idé att försöka och vår förhoppning är att personer med spelberoende i framtiden kommer att söka och få den hjälp som behövs för att komma ur sitt beroende.

Referenser

- Agerberg, M. (2004) *Kidnappad hjärna. En bok om missbruk och beroende*. Lund: Studentlitteratur
- Andersson, G.(2003) ”Utvecklingsekologi och sociala problem” i Meeuwisse, A. & Swärd, H. (red.) *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och Kultur
- American Psychiatric Association (2000) *Mini-D IV. Diagnostiska kriterier enligt DSM-IV-TR*. Washington D.C. Pilgrim Press (Översättning: Herlofson, J. & Lundqvist, M. (2002). Danderyd: Pilgrim Press)
- Bergstrand, B. O (2007) *Den nya socialtjänstlagen*. Höganäs: Kommunlitteratur
- Bronfenbrenner, U. (1979) *The Ecology of Human Development. Experiments by nature and design*. England: Harvard University Press
- Elf, M. & Garphult, M. (2003) “Att arbeta med barn, familj och omvärld” i Hessle, S. (red.) *Fokus på barn, familj och nätverk*. Stockholm: Gothia
- Grönmo, S. (2006) *Metoder i samhällskunskap*. Malmö: Liber
- Göthson, E.& Karlström, E. (2000) *Socialt arbete. Socialt behandlingsarbete*. Stockholm: Liber AB
- Holmer, A. (2008) *Historien om Christian fick andra att berätta*. Hallandsposten <http://www.hallandsposten.se/skrivut.asp?oid=200635>, 080225
- Isljami, I. & Stefanovic, I. (2007) *Jag är beroende, jag är spelberoende för resten av mitt liv*. Växjö universitet: C-uppsats Socionomprogrammet
- Johansson, K. & Wirbing, P. (1999) *Riskbruk och missbruk. Alkohol- läkemedel- narkotika. Uppmärksamma, motivera och behandla inom primärvård, socialtjänst och psykiatri*. Stockholm: Natur och Kultur
- Jonsson, J. & Rönnerberg, S.(2003) ”Komorbiditet” i Statens folkhälsoinstituts rapport *Spelberoende i Sverige – vad kännetecknar personer med spelproblem? Rapport om*

andra fasen av den svenska nationella studien av spel och spelberoende. Sandviken: Sandvikens tryckeri (Rapport 2003:22)

Karlström, E. (2004) *Socialt behandlingsarbete*. Stockholm: Liber AB

Kvale, S. (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur

Larsson, S. (2004) "Det sociala arbetets intresseorganisationer" i Meeuwisse, A., Sunesson, S. & Swärd, H. i (red.) *Socialt arbete. En grundbok*. Falköping: Natur och Kultur

Lotteriinspektionen, (2008a) *Spelmarknadens utveckling i Sverige och internationellt 2007*.

<http://www.lotteriinspektionen.se/PageFiles/laddahem/Rapporter/Utvecklingen%20p%C3%A5%20spelmarknaden%202007.pdf>, 080411

Lotteriinspektionen, (2008b) *Lotteriinspektionen*

<http://www.lotteriinsp.se/sv/Lotteriinspektionen/>, 080429

Lundsbye, M., Sandell, G., Ferm, R., Währborg, P., Petitt, B., Fälth, T. & Holmberg, B. (2000) *Familjeterapins grunder. Ett interaktionistiskt perspektiv*. Falköping: Natur och Kultur

Nilsson, T. (2005) *Jakten på jackpot- en bok om spelberoende*. Piteå: Vidamus Grafiska AB

Norström, C. & Thunved, A. (2005) *Nya sociallagarna med kommentarer. lagar och författningar som de lyder den 1 januari 2005*. Stockholm: Norstedts Juridik AB

Regeringen (2008) *Strategi för utveckling av missbruks – och beroendevården*

<http://www.sweden.gov.se/content/1/c6/10/35/95/ab66c301.pdf>, 080609

Regeringskansliet (2008) Pressmeddelande 080424

www.regeringen.se/sb/d/10474/a/103737, 080428

Rönnerberg, S. (2005) *Vad kan vi göra åt problemet spelberoende* i Socialt perspektiv nr 2-3, 2005

Socialstyrelsen (2008) *Missbruks- och beroendevårdens öppenvård (ÖKART) – en nationell kartläggning*. Socialstyrelsen

<http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/4457DD77-F896-48D8-AD4E-E868A69EEAE0/10372/200813117.pdf>, 080507

Socialstyrelsen (2007) *Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård*.

Vägledning för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks- och beroendeproblem.

http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/A50309C4-BAB3-4EB9-A407-E5C684469D90/7076/20071021_rev.pdf, 080507

Socialstyrelsen (2003) *Socialtjänsten i Sverige 2003*.

<http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/13476851-262A-40B1-AD98-BD8751FB79B6/1>, 080513

Socialstyrelsen (1999) *Socialtjänsten i Sverige 1999*. Stockholm: Modin-Tryck AB

Socialstyrelsen (1998) *Balans i missbrukarvården? Resurser och insatser i öppenvård och institutionsvård*. Stockholm: Elanders GOTAB

Spelinstitutet (2004) *Frågor och svar om spelberoende!* Vidamus Grafiska AB

Statens folkhälsoinstitut (2008a) *Stödlinjen en nationell stödlinje för personer som har problem med spel om pengar och deras anhöriga*. Edita Västerås

Statens folkhälsoinstitut (2008b) *Vår verksamhet inom området spelberoende*.

http://www.fhi.se/templates/Page_956.aspx, 080515

Statens folkhälsoinstitut (2007a) *Spelmissbruk och spelberoende*

<http://www.fhi.se/templates/Page343.aspx>, 080426.

Statens folkhälsoinstitut (2007b) *Underliggande biologiska orsaker till spelberoende – en kunskapsöversikt av Stefan Brené*.

http://www.fhi.se/upload/ar2007/Rapporter%202007/R200702_Biologiskt_spelberoende_0703.pdf, 080420.

Statens folkhälsoinstitut (2004) *Undersökning om kunskaperna om spelberoende – hos socialtjänst och sjukvård.*

www.fhi.se/upload/PDF/2004/rapporter/Rapport_spelber_enkat.pdf, 080411

Statens folkhälsoinstitut 2003:23 *Stöd och hjälp till spelberoendes anhöriga*

http://www.fhi.se/upload/PDF/2004/rapporter/spel_anhoriga.pdf, 080411

Statens folkhälsoinstitut 2003:22 *Spelberoende i Sverige – vad kännetecknar personer med spelberoende. Rapport om andra fasen av den svenska nationella studien av spel och spelberoende.* Sandviken: Sandvikens Tryckeri

Statens Offentliga Utredningar 2005:82 *Personer med tungt missbruk. Stimulans till bättre vård och behandling.* Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer

<http://www.regeringen.se/content/1/c6/05/10/24/a3ed0ff3.pdf>, 080512

Svensson, O. (2005) *Ungdomars spel om pengar. Spelmarknaden, situationen och karriären.* Lund: Sociologiska institutionen, Lunds universitet

Vetenskapsrådet *Forskningsetiska principer i humanistisk – samhällsvetenskaplig forskning.*

<http://www.vr.se/download/18.668745410b37070528800029/HS%5B1%5D.pdf>,

080130

Bilaga 1: Brev till respondenter

Halmstad 080410

Hej!

Vi är två socionomstuderande som skriver på vår C-uppsats. Vi läser vid Växjö universitet/Halmstad Högskola och vårt ämne för uppsatsen är spelberoende. Vi är intresserade av att få reda på vilka stöd/insatser som finns att tillgå inom verksamheterna hos olika välfärdsaktörer. Med välfärdsaktörer menar vi de yrkesverksamma som kan komma i kontakt med denna problematik. Vi vill, utifrån intervjuer, få kunskap om hur det ser ut i Er verksamhet och vilka Era erfarenheter är – uppfattar Ni spelproblem som ett socialt problem, vem har ansvaret när någon söker hjälp och vilken hjälp kan Ni erbjuda?

Vi beräknar att intervjuerna kommer att ta cirka en timma. Vi kommer inom kort kontakta Er för att höra om Ni är intresserade av att medverka i vår studie. Vår uppsats skall vara färdig 080527, därför är det av vikt att intervjuerna genomförs så snart som möjligt för att vi skall ha tid att bearbeta och analysera allt material. Alla uppgifter vi får behandlas konfidentiellt och den som vill delta under anonymitet kan självklart göra det. Vi utgår ifrån de forskningsetiska principer som utarbetats av Vetenskapsrådet.

Vi hoppas att Ni finner det av intresse att delta för att på så vis bidra till forskningen inom socialt arbete.

Vid eventuella frågor kan Ni kontakta vår handledare på Högskolan i Halmstad,

Susanne Bergh, tel. e-post: eller någon av oss.

Med vänliga hälsningar

Niina Eriksson, tel. e-post:

Ellinor Ahlbäck, tel. e-post:

Bilaga 2: Intervjuguide

Lagstiftning, direktiv och riktlinjer:

- Hur är lagstiftningen utformad inom detta område?
- Anser du att den är tydlig eller svårtolkad?
- Vilka direktiv och riktlinjer har ni fått från socialnämnden?
- Hur ser du på spelproblematiken, upplever du det som ett socialt problem?

Insatser till personer med spelberoende

- Vilken hjälp kan ni erbjuda personer med spelberoende?
- Hur är hjälpen utformad, är den individuellt anpassad?
- Hur länge har hjälpen kunnat ges?

Synpunkter om insatsen

- Vad anser du om hjälpen ni kan erbjuda?
- Är den tillräcklig?
- Skulle den kunna göras annorlunda?

Kunskap och utbildning om spelberoende

- Hur upplever du dina egna kunskaper i mötet med dessa klienter?
- Har du fått någon specifik utbildning inom området?

Ansvar och samverkan

- Hur ser du på er roll och ert ansvar när det gäller stödet för personer med spelberoende?