Pengespil blandt retspsykiatriske patienter i Danmark

Sammendrag og anbefalinger

Der rettes en stor tak til de mange medarbejdere i retspsykiatrien i Region Midtjylland og Region Hovedstadens Psykiatri, hvis samarbejdsvilje og hjælpsomhed har bidraget væsentligt til projektets gennemførelse. En særlig tak rettes til den gruppe af medarbejdere, der har medvirket i dataindsamlingen, samt patienterne, der har deltaget i undersøgelsen.

Region Midtjylland

Psykiatri

Find projektets videnskabelige publikationer her: Studie 1 Studie 2



1. Indledning

I april 2023 blev det politisk besluttet at udlodde 5 millioner kroner til forskning i spilleafhængighed. Fire forskningsprojekter modtog tilsagn om støtte fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet senere på året, hvilket inkluderede projektet "Pengespil blandt retspsykiatriske patienter i Danmark", som beskrives i dette sammendrag.

Projektet er gennemført i 2024/2025 i et samarbejde mellem Forskningsklinikken for Ludomani, Retspsykiatrisk Afdeling ved Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, Kompetencecenter for Retspsykiatri, DEFACTUM og Funktionelle Lidelser og inkluderer retspsykiatriske patienter og personale i Region Midtjylland og Region Hovedstaden.

Forskningsprojektet indeholder følgende delstudier:

- Forekomst af pengespil og pengespilsproblemer blandt retspsykiatriske patienter i Danmark
- Interviewundersøgelse af pengespillets betydning for patienter og personale i retspsykiatrien

Dette sammendrag giver et overblik over projektets hovedresultater, anbefalinger og metoder. Projektets forskningspublikationer kan findes online hos Forskningsklinikken for Ludomani (ludomani.au.dk), Retspsykiatrisk Afdeling ved Aarhus Universitetshospital Psykiatrien, DEFACTUM og Kompetencecenter for Retspsykiatri.

2. Projektets hovedresultater og anbefalinger

2.1 Et overset problem hos en sårbar patientgruppe

Undersøgelsen af forekomsten af pengespilsproblemer viser, at hele 12 % af patienterne i retspsykiatrien har så alvorlige problemer med pengespil, at der kan være tale om ludomani (i en køns- og alderssvarende gruppe fra almenbefolkningen er dette lige under 2 %). Undersøgelsen viser også, at ca. 66 % af de patienter, der aktivt spiller pengespil, udviser problematisk spilleadfærd i en eller anden grad. Retspsykiatriske patienter ser på den baggrund ud til at udgøre en af de mest sårbare grupper i befolkningen, når det handler om udvikling af problematisk spilleadfærd.

"Retspsykiatriske patienter udgør en ekstremt sårbar patientgruppe, der viser sig at have markant forøget risiko for at udvikle ludomani, når de først spiller pengespil."

Thomas Marcussen, klinikleder,
Forskningsklinikken for Ludomani,
Aarhus Universitetshospital

Interviewundersøgelsen bidrager med flere dybdegående perspektiver, der overordnet peger på, at problematisk spilleadfærd hos retspsykiatriske patienter kan komplicere behandlingen og rehabiliteringsprocessen. Dels fordi de enkelte patienter, der lider under problemet, oplever at være alvorligt belastet af det, men også fordi omgivelserne, dvs. afdelingerne, medarbejderne og de øvrige patienter, påvirkes negativt. Et af undersøgelsens mest centrale fund er, at der mangler fælles retningslinjer og viden om ludomani i retspsykiatrien. Både personale og patienter er usikre på, hvordan de skal gribe pengespilsproblemerne an, og på grund af disse usikkerheder får problemerne sjældent opmærksomhed nok.

"Det er vigtigt, at arbejdet med pengespilsproblemer i retspsykiatrien tilpasses den særlige retspsykiatriske kontekst."

Lisbeth Uhrskov, ledende overlæge,
Retspsykiatrisk Afdeling,
Aarhus Universitetshospital Psykiatrien

2.2 Samarbejde som forudsætning for forandring

Undersøgelsen viser, at udfordringerne med pengespil blandt patienter i retspsykiatrien er meget alvorlige. Samtidig anerkender projektgruppen, at problematisk spilleadfærd blot er én af rigtig mange udfordringer, som retspsykiatriske patienter og personale skal forholde sig til på vejen mod recovery og rehabilitering.

Projektgruppen vurderer på den baggrund, at rapportens anbefalinger bedst integreres i retspsykiatrien gennem en proces, der involverer både patienter, personale og eksperter i ludomani.

2.3 Projektgruppens anbefalinger

1 Behandl pengespil som potentiel risikoadfærd – ikke blot tidsfordriv

Problematisk pengespil beskrives af patienter og personale som noget, der kan forårsage skade på relationer, psyke, økonomi og behandling, og for en betydelig patientgruppe har spillet mærkbare negative konsekvenser.

Vi anbefaler, at pengespil betragtes som potentiel risikoadfærd i retspsykiatrien, og at retspsykiatriske patienter grundlæggende forstås som særligt sårbare for udvikling af problematisk spilleadfærd og ludomani.

2 Fang problemerne tidligt

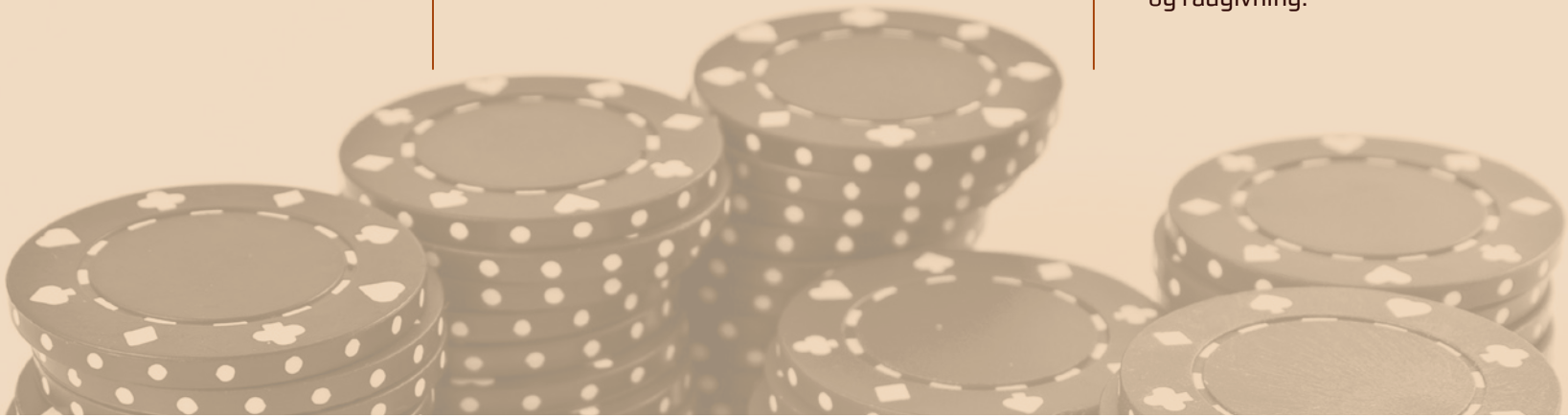
Næsten halvdelen af de adspurgte patienter spiller pengespil, og heriblandt har cirka 25 % alvorlige problemer. Pengespil får dog meget begrænset opmærksomhed i praksis, og de fleste modtager ingen hjælp.

Vi anbefaler afdækning af spilleadfærd tidligt i patientforløbet, hvor der som minimum opnås kendskab til, om patienten har et forbrug af pengespil. Findes et betydeligt forbrug af pengespil, bør det tænkes ind i den overordnede recoveryproces.

3 Opkvalificer personalet og giv dem værktøjer

Personalet i undersøgelsen er grundlæggende i tvivl om, hvornår patienternes forbrug af pengespil er problematisk eller behandlingskrævende. Flere savner både handlemuligheder og kompetencer til at hjælpe patienterne.

Vi anbefaler kompetenceudvikling med fokus på pengespil og ludomani for personalet i retspsykiatrien, fx via korte workshops, faglige dage eller e-læringsmoduler. Fokus bør bl.a. være screeningsredskaber, tidlige tegn på problematisk spilleadfærd, skadesreducerende værktøjer (fx antigamblingsoftware), samt muligheder for ekstern hjælp og rådgivning.



4 Skab klare retningslinjer om pengespil

Vi finder, at pengespil håndteres forskelligt på tværs af afdelinger og afsnit, og at mangel på fælles retningslinjer skaber usikkerhed hos personalet i mødet med patienter, der spiller pengespil.

Vi anbefaler overordnede retningslinjer om pengespil i retspsykiatrien, der gælder på tværs af afdelinger med specifikke tilpasninger for de enkelte klinikker og sengeafsnit. Foruden personalets rolle i forebyggelse og håndtering, bør retningslinjerne sætte rammer for patienternes brug af pengespil, så de fx kan integreres i sengeafsnittenes husordener.

5 Pas på relationen, men tag problemet alvorligt

Personalet oplever, at arbejdet med pengespil kan forstyrre behandlingsrelationen, fordi indsatsen ofte afhænger af den enkeltes skøn frem for en fælles praksis, som personale og patienter sammen kan støtte sig til.

Vi anbefaler en tilgang, hvor personale og patienter sammen identificerer spillets skadevirkninger, og sætter fælles behandlingsmål, der udspringer af overordnede retningslinjer og husordener på de enkelte afsnit.

6 Indfør arbejdsgange for pengespil gennem indsatser, der tager højde for den retspsykiatriske kontekst

Retspsykiatrisk praksis er meget specialiseret og orienterer sig mod mange komplekse problemstillinger. Pengespilsproblemer indgår endnu ikke i de etablerede procedurer og arbejdsgange, selvom mange patienter er alvorligt belastede af pengespillets negative følgevirkninger.

Vi anbefaler, at tiltag omkring pengespil integreres i den retspsykiatriske praksis gennem implementeringsprojekter, der udvikles i tæt samspil mellem patienter, personale og eksperter i ludomani, på en måde der tager højde for retspsykiatriens helt særlige kontekst. Målet er at skabe løsninger, der fungerer i praksis.



3. Forekomst af pengespil og pengespilsproblemer blandt retspsykiatriske patienter i Danmark

3.1 Metode

Formålet med dette studie var at vurdere forekomsten af pengespil og pengespilsproblemer blandt retspsykiatriske patienter i Danmark, samt at undersøge om patienter med pengespilsproblemer har særlige karakteristika.

Data blev indsamlet ved hjælp af spørgeskemaer, som patienterne besvarede med mulighed for støtte fra fagpersonale. Supplerende oplysninger blev hentet via den elektroniske patientjournal (EPJ).

Screening af pengespilsproblemer
The Canadian Problem Gambling Severity Index (PGSI) blev brugt som mål for pengespilsproblemer. Redskabet skelner fire niveauer af pengespilsproblemer:

- **Ingen problemer**
- **Lav risiko**
- **Moderat risiko**
- **Problemspil**

I alt bidrog 19 retspsykiatriske sengeafsnit og ambulatorier fra Region Midt og Region Hovedstaden til undersøgelsen.

Over cirka 6 måneders dataindsamling deltog 214 retspsykiatriske patienter, svarende til 44 % af dem, der blev inviteret.

Alle patienter deltog i undersøgelsen frivilligt under informeret samtykke.

Forekomsten af pengespilsproblemer blandt retspsykiatriske patienter blev sammenlignet med et alders- og kønssvarende udsnit af den almindelige danske befolkning.

Dette udsnit var trukket fra Spillemyndighedens prævalensundersøgelse fra 2021.

Formålet var at vurdere, om den forekomst af pengespil og pengespilsproblemer, vi fandt i vores undersøgelse, var særegen for patientgruppen og ikke blot afspejlede forekomsten blandt personer med tilsvarende alder og køn i den øvrige befolkning.



3.2 Resultater: Forekomst af pengespil og pengespilsproblemer

Forekomsten af pengespil

Undersøgelsen viser, at pengespil er udbredt blandt retspsykiatriske patienter i Danmark. I alt rapporterede 46 % af patienterne at have spillet pengespil i løbet af de seneste 12 måneder. Statistisk er dette forskelligt fra almenbefolkningen (54 %). Majoriteten af spillende retspsykiatriske patienter bruger onlinepengespil (72 %). Særligt er onlinespilleautomater, -kasino og -sportsbetting udbredt.

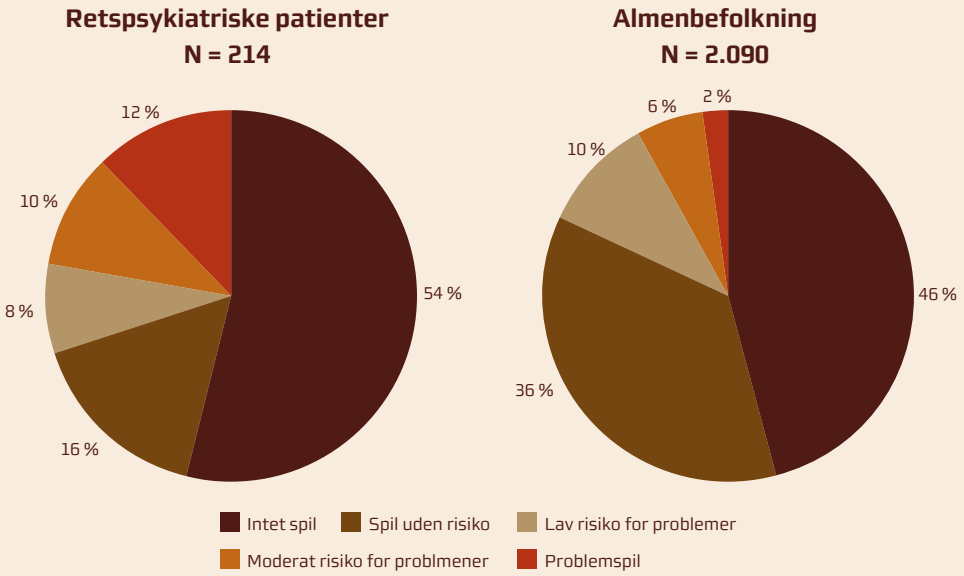
Mest udbredte spiltyper blandt spillende patienter



34 %
Spilleautomater online

31 %
Kasino online

31 %
Sportsbetting online



Forekomsten af pengespilsproblemer

Ifølge undersøgelsens screeningsredskab (PGSI) udviser cirka 30 % af alle deltagende patienter risiko for pengespilsproblemer i enten lav, moderat eller svær grad. Cirka 12 % rapporterede alvorlige pengespilsproblemer (sandsynlig ludomani). Dette er markant højere end i et køns- og alderssvarende udsnit af almenbefolkningen, hvor cirka 16 % udviser risiko for pengespilsproblemer i enten lav eller moderat grad, mens cirka 2 % rapporterer alvorlige pengespilsproblemer.

3.2 Resultater: Retspsykiatriske patienter med og uden pengespilsproblemer

Overordnet var patienter, der havde spillet pengespil det seneste år, i gennemsnit 4,5 år yngre end ikke-spillende patienter, hvilket peger på alder som en risikofaktor for pengespilsproblemer.

For at undersøge forskelle mellem retspsykiatriske patienter med og uden pengespilsproblemer blev de spillende patienter inddelt i en lav- og en højrisikogruppe ved hjælp af screeningsredskabet (PGSI).

Baggrundsvariabler
Analyserne viser, at høj- og lavrisikogrupperne minder om hinanden på de fleste baggrundsvariabler (fx alder, fødeland, civilstatus, indkomst, type og antal psykiatriske diagnoser). Dog er mandlige patienter, der spiller pengespil, i større risiko for at få pengespilsproblemer end kvindelige. Der ses også en tendens – med en vis statistisk usikkerhed – til, at patienter med højere uddannelse har lavere risiko.

Adfærd og pengespilsproblemer hos retspsykiatriske patienter
Retspsykiatriske patienter med og uden pengespilsproblemer adskilte sig på flere af studiets centrale adfærdsmål.



Tidligere problemer med pengespil

53 % vs. 11 %

Cirka halvdelen af patienterne i højrisikogruppen rapporterede at have haft pengespilsproblemer, allerede inden de blev tilknyttet retspsykiatrien. Kun 11 % i lavrisikogruppen rapporterede tilsvarende.



Selvudelukkelse via ROFUS

47 % vs. 12 %

Selvudelukkelse via Spillemyndighedens register over frivilligt udelukkede spillere (ROFUS) var 3 gange så hyppigt i højrisikogruppen.



Pengespil og kriminalitet

21 % vs. 0 %

Cirka 1 ud af 5 patienter i højrisikogruppen havde følt sig nødsaget til at gøre noget kriminelt som følge af pengespil i løbet af det seneste år.



Pengespil og økonomi
Indkomstniveau havde ikke betydning for problemgrader, men økonomi var et vigtigt tema.

Færre i højrisikogruppen sparer penge op:

41 % vs. 76 %

Flere i højrisikogruppen har forbrugslån:

42 % vs. 21 %



Patienterne ønsker feedback
Patienter, der havde spillet pengespil inden for det seneste år, blev tilbudt feedback og rådgivning baseret på deres risikoscore fra screeningsredskabet.

51 % af spillende patienter ønskede at modtage feedback og rådgivning. I højrisikogruppen gjaldt dette **67 %**, mens det i lavrisikogruppen gjaldt **36 %**.

4. Interviewundersøgelse af pengespillets betydning for patienter og personale i retspsykiatrien

4.1 Metode

Formålet med de kvalitative interviews var at få dybdegående viden om patienters og medarbejderes erfaringer med pengespil i retspsykiatrien via en overordnet indgangsvinkel omkring temaet økonomi.

Undersøgelsen er baseret på interviews med 8 patienter og 7 medarbejdere fra Retspsykiatrisk Afdeling ved Aarhus Universitetshospital Psykiatrien og Regionshospitalet i Viborg, der alle har deltaget frivilligt under informeret samtykke.

De interviewede patienter havde alle deltaget i spørgeskemaundersøgelsen og repræsenterede varierende grader af pengespilsproblemer.

Under patientinterviewene blev der anvendt billedkort som værktøj til at understøtte refleksion og skabe en god dialog. Kortene illustrerede forskellige temaer, herunder penge, tid, faste udgifter og pengespil.

Data er analyseret tematisk (Braun & Clarke, 2006, 2019) med teoretisk inspiration fra socialvidenskabelige analyser af retspsykiatrisk praksis og recovery.

4.2 Resultater: Patienternes perspektiver

Ved at interviewe retspsykiatriske patienter, der har erfaring med pengespil, har vi identificeret en række fælles mønstre i deres fortællinger. Fokus er dermed ikke på de individuelle historier, men på hvordan pengespil forstås, håndteres og forbruges i hverdagen. Studiet peger på, at pengespil hænger tæt sammen med patienternes følelsesmæssige tilstand og sociale relationer.



"Jeg prøver, jeg fejler, og jeg prøver igen"

At leve med en spilleafhængighed

Patienterne beskriver pengespilsproblemer som en vedvarende cyklus, præget af tilbagevendende forsøg på selvregulering og kontrol. Flere har i perioder registreret sig i ROFUS og anvender dette som en midlertidig strategi til selvregulering. Når de igen får tillid til egne evner omkring kontrolleret spil, opleves der ofte tilbagefald. Pengespil er sjældent en enkeltstående hændelse, men snarere en kontinuerlig konflikt, hvor håbet om kontrol veksler med oplevelser af afmagt.

"Nogle gange spiller jeg sammen med ham"

Pengespil som relationel praksis

Pengepil er ikke udelukkende en individuel aktivitet, men ofte indlejret i sociale relationer. Flere patienter nævner, at de spiller sammen med familiemedlemmer eller kærester, som i nogle tilfælde har oprettet konti eller støttet deres pengespil. Pengespil bliver på den måde en del af relationelle dynamikker, hvor følelsesmæssige bånd og afhængighed væves sammen i komplekse samspil med de pårørende. Dette kan kræve særligt fokus i behandlingen.

"Når der ikke er andet at lave"

Pengespil som håndtering af rastløshed og kedsomhed

Pengespil anvendes ofte som en måde at håndtere rastløshed, kedsomhed og følelsesmæssig uro. Flere patienter peger på, at pengespil opleves som et misbrug, eller fungerer som en form for stimulering i fraværet af andre aktiviteter, særligt om aftenen og natten, hvor søvnløshed eller rastløshed opleves som en udfordring.

"Vi taler ikke om penge her"

Tavshed, skam og skjulte økonomier

Selvom økonomi er tæt knyttet til pengespil, er det et emne, der sjældent diskuteres åbent. Flere patienter fortæller, at penge forbindes med selvstændighed, men også med skam og gæld. Økonomi holdes derfor ofte skjult for personalet og ses som noget adskilt fra behandlingen. Dette medvirker til, at pengespil ofte overses, og at problemerne, det medfører, forbliver usynlige og ubehandlede.

4.3 Resultater: Personalernes perspektiver

Gennem interviews med medarbejdere i retspsykiatrien har vi afdækket fælles mønstre i deres erfaringer med pengespil blandt patienter. Studiet peger på, at pengespil placerer sig i et felt mellem det socialt acceptable og det behandlingskrævende, og at der hersker usikkerhed om, hvordan det bør gribes an i praksis. Personalets udsagn peger på et fravær af fælles retningslinjer og på manglende viden, og de belyser de dilemmaer, som opstår i arbejdet med en problemstilling, der ikke er klart beskrevet fagligt eller organisatorisk.

"Nogle gange eskalerer det"

Pengespil og psykiske kriser

Selvom pengespil ofte er usynligt, kan det være årsag til alvorlige sammenbrud og aggressivitet. Personalet fortæller om tilfælde, hvor patienter har oparbejdet gæld eller har lån hos personer, der udgør en potentiel risiko, hvilket har ført til konflikt i afdelingen og en forværring i patientens behandlingsforløb. I disse tilfælde fungerer pengespil som en udløsende faktor for problematiske situationer.

"Vi ser forskelligt på det"

Pengespilshåndtering og -anskuelse

Der er betydelig variation i, hvordan pengespil opfattes og håndteres af personalet på tværs af afsnit. På nogle afsnit tales der åbent om det som et problem, mens det på andre snarere opfattes som en socialkulturel aktivitet. Pengespil anses primært som et problem, når det forstyrrer de sociale relationer på afdelingen, eller når en patient bliver udadreagerende. Det fremstår dermed enten som et mere harmløst tidsfordriv, eller som et alvorligt behandlingskrævende problem. Flere ansatte peger på en manglende fælles forståelse i personalegruppen. Der er uenighed om, hvorvidt pengespil skal sidestilles med misbrug, hvilket blandt nogle opleves at hindre en ensartet og koordineret tilgang.

"Det erstatter noget andet"

Pengespil som oplevet substitutionsadfærd

Personalet beskriver, at de oplever pengespil som en pontentiel erstatning for, eller en forlængelse af, tidligere misbrug. Pengespillet fremstår mindre påtrængende end andre former for misbrug, men rummer lignende psykologiske og sociale dynamikker, herunder skam, kontroltab og psykisk forværring.



"Vi ved ikke, hvad vi skal gøre"

Manglende viden og støtte

Fordi pengespil er lovligt og bredt accepteret i det danske samfund, har personalet vanskeligt ved at vurdere, hvornår det bliver behandlingsrelevant. Det skaber usikkerhed omkring, hvorvidt det bør behandles i lighed med andre former for misbrug. Modsat alkohol, som også er et skadevirkende, men lovligt produkt, findes der ikke klare retningslinjer eller fælles praksis for håndtering af pengespil i retspsykiatrien. Personalet efterlyser tydelige rammer og støtte, både i form af uddannelse og fælles procedurer (eksempelvis i husordenen). Flere giver udtryk for, at de føler sig fagligt uforberedte, samt at dette er en strukturel udfordring.

"Det ændrer relationen"

Arbejdet med pengespil og det terapeutiske samarbejde

På enkelte afsnit håndteres pengespil som et misbrug og indgår i en målrettet behandlingsindsats. Det kræver dog en ekstra indsats af personalet og oplevet at påvirke behandlingsrelationen. Når pengespil skal reguleres og adresseres, oplever medarbejdere, at de oftere må indtage en kontrollerende rolle, hvilket kan skabe en grundlæggende uro og forskyde relationen væk fra åbenhed og alliance. Denne balancering er kompliceret for personalet at navigere i. I værste fald kan det lede til, at patienter tilbageholder oplysninger om deres pengespil, fordi de ved, at det ikke er tilladt.

Projektgruppemedlemmer

Forskningsassistent Jakob W. Eriksen[1]
Forskningsassistent Rasmus M. Hansen[2]
Professor Lisbeth Frostholm[3,4]
Klinikleder Thomas Marcussen[1]
Seniorforsker Morten D. Terkildsen[2,4,5]
Professor Søren Kristiansen[6]
Centerleder Mette Brandt-Christensen[7]
Adjunkt Asbjørn Storgaard[7,8]
Statistiker Kaare B. Wellnitz[3,4]
Ledende overlæge Lisbeth U. Sørensen[4,5]

[1]Forskningsklinikken for Ludomani, Aarhus Universitetshospital
[2]DEFACTUM – Social, sundhed og arbejdsmarked
[3]Funktionelle Lidelser, Aarhus Universitetshospital
[4]Institut for Klinisk Medicin, Health, Aarhus Universitet
[5]Retspsykiatrisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital Psykiatrien
[6]Institut for Sociologi og Socialt arbejde, Aalborg Universitet
[7]Kompetencecenter for Retspsykiatri, Region Hovedstadens Psykiatri
[8]Juridisk Institut, Syddansk Universitet

Grafisk Design og Print, 9687