



Problematisk spilleatferd i penge- og dataspill:



Korus-Øst  
Kompetansesenter rus – region øst

# KARTLEGGING AV BEHANDLINGSMETODER OG BEHANDLINGSTEDER



2017

## Forord

Denne rapporten er utarbeidet av KoRus-Øst (Kompetansesenter rus – region øst) på oppdrag fra Helsedirektoratet. KoRus-Øst er ett av sju regionale kompetansesenter som på oppdrag fra Helsedirektoratet arbeider med rus- og avhengighetsproblematikk. Som en del av dette oppdraget er KoRus-Øst tildelt nasjonalt ansvar for fagområdet avhengighet knyttet til pengespill og problematisk spilleatferd.

Helsedirektoratet utga i 2008 veilederen Vurdering av henvisninger til tverrfaglig spesialisert rusbehandling (IS-1505), hvor også behandling av spilleavhengighet er omtalt. Her står følgende: Tiltak for å hjelpe spilleavhengige skal utvikles innenfor eksisterende helse- og sosialtjenester og det er de regionale helseforetakene som er tillagt ansvaret for at tilbudet er tilpasset behovet i sin region. Alle helseregioner skal sørge for å ha et behandlingstilbud til spilleavhengige.

Delmål 3.1 i Handlingsplan mot spillproblemer (2013–2015) viser til at det er gjennomført mye arbeid som retter seg mot behandling. For å opprettholde eller øke kompetansen viser planen til at det skal vurderes om det er mer hensiktsmessig med færre behandlingssteder med større pasientgrunnlag enn i dag og at en slik vurdering bør ses ut fra behovet for kvalitet i behandlingen kontra tilgjengelighet av tilbud. Bakgrunnen for en slik vurdering var blant annet at pengespillmarkedet utvikler seg raskt, og det er viktig at behandlingsstedene er oppdaterte på hva som skjer i markedet og hvordan introduksjonen av nye spill kan påvirke aktuelle behandlingsformer. Et aktuelt eksempel på dette er hvordan det nå tilrettelegges for pengespill i populære dataspill og gråsoner som oppstår i den sammenheng. Delmål 3.1 viste også til at kompetansehevende tiltak om dataspill skulle prioriteres og at dette gjaldt hjelpetiltak som retter seg mot både unge og voksne. Delmål 3.1 er konkretisert tiltak 3.1.c i handlingsplanen.

KoRus-Øst

September 2017

Hvis problematisk dataspilling ikke er **avhengighet** slik vi kjenner andre avhengighetstilstander, hva er det da?

## Innhold

|    |                                                                                  |    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1  | Generell bakgrunn .....                                                          | 4  |
| 2  | Pengespill .....                                                                 | 5  |
| 3  | Dataspill .....                                                                  | 6  |
| 4  | Metode .....                                                                     | 7  |
| 5  | Resultater .....                                                                 | 10 |
|    | 5.1 Pengespill .....                                                             | 10 |
|    | 5.2 Dataspill .....                                                              | 13 |
| 6  | Registerdata .....                                                               | 16 |
| 7  | Kvalitativ vurdering av tjenesten "velg behandlingssted" hos helsenorge.no ..... | 17 |
| 8  | Lavterskeltilbud for penge- og dataspillavhengighet .....                        | 19 |
| 9  | Oppsummering .....                                                               | 22 |
| 10 | Referanser .....                                                                 | 23 |
|    | Figur: Skjermdump fra helsenorge.no .....                                        | 25 |
|    | Vedlegg: Liste over behandlingssteder fra helsenorge.no .....                    | 26 |

## Generell bakgrunn

Handlingsplan mot spillproblemer (2013-2015) spesifiserte tre hovedmål for arbeid på feltet:

- 1) Få i Norge skal utvikle problematisk spilleatferd
- 2) Kunnskapen om spill og spillproblemer skal økes, formidles og deles
- 3) Tidlig identifisering og god behandling for problematisk spilleatferd

Som del av arbeidet for å dekke hovedmål 2 har KoRus-Øst fått i oppdrag av Helsedirektoratet å gjennomføre en kartlegging av de behandlingsmetoder og behandlingssteder som er aktuelle i Norge. Oppdraget faller inn under handlingsplanens tiltak 2.3, behandlingsforskning, som sa at studier om behandlingsmetoder og behandlingssteder skal gjennomføres. Tiltaket spesifiserte at en nasjonal undersøkelse av eksisterende behandlingssteder skulle gjennomføres, både med tanke på antall pasienter i behandling og innhold i behandling, samt at kartleggingen skal omfatte både data- og pengespillproblematikk.

Denne rapporten vil presentere en gjennomgang av behandlingsmetoder og behandlingssteder for data- og pengespillproblematikk basert på en gjennomgang av tilgjengelig informasjon om hvem som tilbyr behandling, og informasjon fra identifiserte behandlingssteder om hvilken type behandling som gis, omfang av behandling og antall pasienter som behandles.

## Pengespill

Pengespill kan defineres som det å satse penger eller andre materielle verdier på hendelser hvor utfallet helt eller delvis er bestemt av tilfeldigheter (Bolen & Boyd, 1968). Historiske gjennomganger av pengespill som fenomen har eksistert i praktisk talt alle kulturer, og kan finnes spor av så langt tilbake som vi har historiske nedtegnelser (Schwartz, 2007). Studier fra andre arter viser også at slik risikoatferd ikke er unik for mennesker (McCoy & Platt, 2005), noe som gir grunn til å anta at spor av pengespill har eksistert så lenge som mennesker har eksistert.

For de fleste som deltar tjener pengespill som rekreasjon ved å være en aktivitet som tilbyr spenning og underholdning, og hvor en i mange tilfeller også kan bidra til å støtte en god sak ved at overskuddet fra aktiviteten overføres til idretts- og kulturtilbud. Den siste store befolkningsstudien fra Norge viste at 57,9% av befolkningen hadde deltatt i pengespill det siste året (Pallesen, Molde, Mentzoni, Hanss, & Morken, 2016).

For enkelte utvikler pengespill seg til å bli en aktivitet som kommer ut av kontroll, og hvor en over tid kan pådra seg stor gjeld. Problemer knyttet til pengespill har hatt status som offisiell diagnose siden 1980 (American Psychiatric Association, 1980). De to viktigste diagnosesystemene som i dag er i bruk, DSM 5 (American Psychiatric Association, 2013) og ICD-10 (World Health Organization, 1992) klassifiserer lidelsen som henholdsvis ikkekjemisk avhengighet (pengespillidelse) og impulsforstyrrelse (patologisk spillelidenskap).

I Norge er det anslått at 0,9% av befolkningen kan regnes som problemspillere, mens 2,3% kan regnes som å være moderate risikospillere. Omregnet til antall personer blir dette henholdsvis 34 000 og 88 000 (Pallesen et al., 2016).

## Dataspill

Dataspill har vokst til å bli et kulturelt fenomen som fenger og fascinerer store lag av befolkningen. Særlig blant barn og unge er det nå slik at de aller fleste spiller regelmessig. Tall fra Medietilsynet viser at 98% av gutter og 90% av jenter oppgir å spille jevnlig (Medietilsynet, 2014). I takt med at omfanget av spilling har økt i samfunnet, har også flere bekymringer rundt sider ved aktiviteten oppstått, og da særlig knyttet til personer som utvikler et problematisk forhold til spillene.

En stor forekomststudie fra Norge har anslått at dataspillavhengighet rammer 0,3% av befolkningen, mens 3,0% kan kalles problemspillere (Pallesen et al., 2016). Selv om dette er en liten andel av alle som spiller er det like fullt en stor nok andel til at antallet personer i befolkningen med denne typen problemer blir betydelig. Antallet som rammes er stort nok til at svært mange som jobber i skoler eller i psykisk helsevern kommer i kontakt med saker hvor problemstillingen er relevant. Avhengighet til dataspill har videre vist seg å henge sammen med en rekke uønskede aspekter ved helse, som angst, depresjon og flere subjektive helseplager som uro, hodepine og nervøsitet (Brunborg et al., 2013; Mentzoni et al., 2011; Wittek et al., 2015). Belastningen for dem som rammes og deres pårørende er derfor stor.

Avhengighet av dataspill er ikke i dag anerkjent som en offisiell diagnose i noen av diagnosemanualene, men DSM 5 oppgir "Internet Gaming Disorder" som en mulig fremtidig diagnose hvor mer forskning trengs for å kunne konkludere om inklusjon er riktig (American Psychiatric Association, 2013).

## Metode

For å få informasjon om omfang av behandlingen ble de identifiserte behandlingsstedene bedt om å oppgi antall pasienter som hadde vært i behandling for pengespillproblematikk i 2015. Der nøyaktig antall var tilgjengelig ble dette brukt, og hvis nøyaktig antall manglet ble stedene bedt om å gjøre et overslag. Videre ble informasjon fra refusjonsregisteret brukt om antall pasienter det er søkt refusjon for knyttet til diagnosen patologisk spillelidenskap, F63.0.

Helsenorge hadde per februar 2016 tre aktuelle kategorier som inneholder relevante behandlingssteder:

- Spilleavhengighet (55 steder)
- Spilleavhengighet, voksne (63 steder)
- Spilleavhengighet, barn og unge (88 steder)

Vedlegg 1 viser en oversikt over stedene, inkludert hvilke(n) kategori(er) de er oppført under, hvilken helseregion de tilhører, oppgitt ventetid for behandling, og type behandling som er tilbudt (poliklinisk, korttids innleggelse eller langtids innleggelse).

Fremgangsmåten for å få informasjon om stedenes tilbud var å ta kontakt på telefonnummer oppgitt hos helsenorge.no, informere om at KoRus-Øst på oppdrag fra Helsedirektoratet arbeider med en kartlegging av behandlingstilbudet for penge- og dataspill og at den aktuelle enheten står oppført med et tilbud. Vi ba så om å få snakke med en aktuell fagperson som jobbet med problematikken, eventuelt leder om aktuell person ikke var kjent. Fagperson eller leder fikk så samme informasjon om vårt oppdrag, før videre spørsmål ble formidlet og bedt besvart over e-post. Dersom aktuell fagperson eller leder ikke var tilgjengelig ba vi om kontaktinformasjon for å sende spørsmålene direkte. Hvis kontaktinformasjon ikke kunne oppgis forsøkte vi å få kontakt på et senere tidspunkt. All korrespondanse per telefon og e-post ble gjennomført av to av denne rapportens forfattere: Stian Overå og Rune Aune Mentzoni.

Totalt ble 157 behandlingssteder kontaktet og bedt om å besvare våre spørsmål. Se neste side. 62 (39,5%) svarte. Vi mottok svar fra steder i alle fire helseregioner (Midt-Norge, Nord-Norge, Sør-Øst Norge og Vest-Norge).

# Har dere et tilbud om behandling for pengespillavhengighet/problematisk bruk av pengespill?

## Hvis JA: svar på spørsmålene om behandling av pengespill

### Spørsmål om behandling av pengespill:

- 1. Hva er vanlig ventetid?**  
Oppgitt ventetid for dere hos helsenorge.no er X uker.
- 2. Om utredning: Brukes standard kartleggingsverktøy/diagnoseverktøy?**  
Hvis ja: hvilke(t)?
- 3. Antall pasienter med pengespill som hovedfokus 2015?**  
Hvis nøyaktig antall ikke er kjent, gi et overslag.
- 4. Aldersgruppe hos pasienter?**
- 5. Hvilken behandlingsform tilbys?**  
Poliklinisk, døgnet, individuell, gruppe, parterapi, familierapi, annet.
- 6. Hvilken behandlingsmetode brukes?**  
F. eks kognitiv atferdsterapi, psykodynamisk, mindfulness, motivasjonelt intervju, annet, eklektisk.
- 7. Er behandlingen manualisert?**  
Ja/Nei. Hvis ja: Hvilken manual?
- 8. Typisk varighet av behandling?**  
Ved poliklinisk: antall timer fordelt på antall uker/måneder. Ved døgnet, varighet på innleggelse.
- 9. Hvilken fagperson gir behandling?**  
Psykolog/sykepleier/sosionom/annet.
- 10. Har institusjonen særlig kompetanse på området?**  
Med særlig kompetanse menes personer som har spesialisert seg på feltet enten gjennom formell utdanning eller gjennom spesifikt fokus i praksis.

# Har dere et tilbud om behandling for dataspillavhengighet/problematisk bruk av pengespill?

## Hvis JA: svar på spørsmålene om behandling av dataspill

---

### Spørsmål om behandling av dataspill:

1. Hva er vanlig ventetid?
2. Om utredning: Brukes standard kartleggingsverktøy/diagnoseverktøy?  
Hvis ja: hvilke(t)?
3. Antall pasienter med dataspill som hovedfokus 2015?  
Hvis nøyaktig antall ikke er kjent, gi et overslag.
4. Aldersgruppe hos pasienter?
5. Dataspillavhengighet eksisterer ikke som diagnose. Hvordan forholder institusjonen seg til dette?  
Settes alternativ diagnose? I så fall hvilken?
6. Hvilken behandlingsform tilbys?  
Poliklinisk, døgnet, individuell, gruppe, parterapi, familierapi, annet.
7. Hvilken behandlingsmetode brukes?  
F. eks kognitiv atferdsterapi, psykodynamisk, mindfulness, motivasjonelt intervju, annet, eklektisk.
8. Er behandlingen manualisert?  
Ja/Nei. Hvis ja: Hvilken manual?
9. Typisk varighet av behandling?  
Ved poliklinisk: antall timer fordelt på antall uker/måneder. Ved døgnet, varighet på innleggelse.
10. Hvilken fagperson gir behandling?  
Psykolog/sykepleier/sosionom/annet.
11. Har institusjonen særlig kompetanse på området?  
Med særlig kompetanse menes personer som har spesialisert seg på feltet enten gjennom formell utdanning eller gjennom spesifikt fokus i praksis.

## Resultater

### 5.1 Pengespill

**Eksisterende behandlingstilbud.** Av de 62 behandlingsstedene fra helsenorge.no som svarte, oppgav 33 (53,2%) at de har et behandlingstilbud for pengespillproblematikk. Av de 29 stedene som svarer at de ikke har et tilbud tilhører flertallet (18; 62.1%) kategorien "Spilleavhengighet, barn og unge", altså en aldersgruppe hvor pengespillproblematikk kanskje i mindre grad er en relevant problemstilling. Det må likevel kunne karakteriseres som oppsiktsvekkende at nær halvparten av de responderende stedene som står oppført med et slikt tilbud, svarer at de i realiteten ikke har det.

Blant stedene som oppgir at de har et tilbud, er alle fire helseregioner representert (Helse Midt-Norge: 4 steder, Helse Nord: 6 steder, Helse Sør-Øst: 18 steder og Helse Vest: 5 steder).

22 av respondentene besvarte spørsmål om ventetid for behandling.

Oppgitt ventetid varierte fra 0 til 12 uker, og gjennomsnittlig oppgitt ventetid var 5,3 uker.

**Kartleggingsverktøy.** Av dem som besvarte spørsmål om bruk av standard kartleggingsverktøy for problemstillingen, svarte 70% at dette ble gjort. Det var stor variasjon av type kartleggingsverktøy som var i bruk, men South Oaks Gambling Scale (SOGS) eller en variant av denne, var brukt av flertallet (75% av dem som benyttet standard kartleggingsverktøy). I tillegg var følgende instrumenter nevnt som del av standard kartlegging hos ulike respondenter (flere svar var mulig): Readiness to Change Questionnaire (RCQ), Gambling Self-Efficacy Questionnaire (GSEQ), Gambling Passion Scale (GPS), NORC DSM-IV Screen for Gambling Problems (NODS), Lie/Bet, Gambling Symptoms Assessment Scale (G-SAS), Scale of Gambling Choices (SGC), Massachussets Gambling Screen (MAGS), Gamblers Beliefs Questionnaire (GBQ), ICD-10 kriterier for patologisk spillelidenskap og KoRus-Østs basisskjema for spilleavhengige.

**Pasienter.** Hos stedene som oppgav tall på antall pasienter i behandling for pengespillproblemer siste år var gjennomsnittlig antall pasienter 12,3. De fleste hadde imidlertid mellom 0 og 10 pasienter, mens fire steder hadde 25 eller flere (hhv. 25, 32, 45 og 50 pasienter). Av de fire stedene med størst oppgitt pasienttrykk lå to i helseregion Vest og to i Sør-Øst. Det må altså kunne sies at for de fleste stedene vi fikk svar fra utgjør pasienter med pengespillproblematikk en liten del av den totale pasientgruppen. Det er vanskelig å si noe presist om alder på pasientene som er i behandling ettersom kun omtrentlig aldersspenn er oppgitt fra respondentene, men laveste oppgitte alder er 15 år og høyeste er 100 år. De fleste respondenter oppgir imidlertid et aldersspenn fra ca. 20 år til ca. 50 år, så det synes rimelig å anta at hoveddelen av pasientene er i aldersgruppen unge voksne.



**Behandlingstype.** Når det gjelder behandlingstype sier så godt som samtlige som har svart at de har et tilbud om poliklinisk individualterapi. Det eneste unntaket er 12 Trinnsklinikken i Bergen, som bare har døgntilbud. Et mindretall av stedene (40,9%) har også mulighet for å supplere med familie eller parterapi. Bare to steder oppgir å ha et tilbud om gruppebehandling, noe som trolig kan forklares med at det store flertallet ikke vil ha nok aktive pasienter med aktuelle problemstillinger til å fylle opp grupper. Det bør også legges til at flere av respondentene i sin informasjon hos helsenorge.no hadde oppgitt døgnbehandling som et alternativ, men i svarene vi har mottatt oppgir alle med unntak av 12 Trinnsklinikken at dette dreier seg om feiloppføringer, eller at det kun er aktuelt for pasienter med pengespillproblematikk som tilleggsdiagnose og hvor primærdiagnose krever døgnbehandling.

**Behandlingsmetode.** Kognitiv atferdsterapi (KAT) og motivasjonelt intervju (MI) er dominerende metoder (KAT oppgis av samtlige respondenter med unntak av én som oppgir at det arbeides eklektisk), og med unntak av én har alle som har oppgitt KAT også oppgitt at det benyttes MI. Det bør imidlertid også bemerkes at utover disse to metodene er det oppgitt et bredt spekter av tilnærminger som kun finnes hos et mindretall av stedene.

Disse er som følger: Eklektisk tilnærming (6 steder), Mindfullness (5 steder), Psykoedukativ tilnærming (3 steder), Familierapi (3 steder), Systemisk terapi (2 steder), Psykodynamisk terapi (2 steder), Narrativ terapi (2 steder) samt Gestaltterapi, Mentalisering, Akupunktur, Eye Movement Desensitization and Reprocessing, og Addiktologisk forklaringsmodell (ett sted). Det virker altså klart at pasienter som får kontakt med behandlingsstedene oppgitt hos helsenorge.no kan forvente å få et tilbud forankret i KAT og MI, mens dersom en har ønsker om andre tilnærminger finnes dette kun på et fåtall steder.

Det bør her også legges til at ingen av behandlingsstedene i vår kartlegging opplyser om benyttet metode i informasjonen som foreligger hos helsenorge.no, og få gjør det på de aktuelle enhetenes hjemmesider. Det er altså svært vanskelig for pasienter å orientere seg om hvor ulike behandlingsmetoder kan tilbys, utover at vår kartlegging viser at varianter av KAT og MI er vanlig praksis.

**Manualisert behandling.** Vi spurte også om behandlingsstedene benyttet manualisert tilnærming. Svarene viste at dette kun blir praktisert hos én av respondentene, Bergensklippene. Her blir det benyttet en egenutviklet behandlingsmanual som er basert på et eksisterende og internasjonalt anerkjent verktøy.

Selv om den ene respondenten som benytter behandlingsmanual også er den største i vårt materiale når det gjelder antall pasienter synes det rimelig å konkludere med at behandling av pengespillproblematikk i Norge i svært liten grad er standardisert. Det kan riktignok innvendes mot denne konklusjonen at KAT og MI er relativt universalt benyttet som metoder, men det må likevel legges til grunn at det konkrete innholdet i behandlingen kan variere i stor grad også innenfor disse tilnærmingene. Ingen av stedene informerer på helsenorge.no om behandlingstilbudet er standardisert eller manualisert.



**Varighet.** Svarene vi mottok om behandlingsforløpenes varighet er lite egnet til å si noe systematisk om hva som er tendensen. Svarene er i stor grad omtrentlige og mange fremhever at varigheten vil styres av den enkelte pasients behov. Det vi likevel kan se er at ingen av stedene har oppgitt lengre varighet enn 12 måneder, og for steder med forløp opp mot denne lengden presiseres det gjerne at hyppigheten av kontakt etter hvert går ned fra f. eks en behandlingstime ukentlig, til en behandlingstime i måneden eller sjeldnere. Det klareste skillet når det kommer til omfang og varighet av behandling er mellom 12 Trinnsklinikken og resten av respondentene. For selv om varigheten her ikke trenger være spesielt lang (oppgitt lengde: 10-15 uker), gjør det faktum at dette er et døgntilbud hvor pasienten er innlagt under behandlingens varighet, dette til det klart mest ressurskrevende tilbudet.

**Faggruppe som behandler.** 24 steder har gitt informasjon om hvilken faggruppe som står for behandlingen av pengespillproblematikk. Av disse har den klare majoriteten (22; 91,6%) mer enn én faggruppe som aktuelle behandlere. De vanligste faggruppene som oppgis er psykolog (17; 70,8%), sosionom (15; 62,5%) og sykepleier (12; 50%). I tillegg er følgende faggrupper nevnt av minst én behandlingsplass: Vernepleier, lege, barnevernspedagog, familieterapeut, psykiater, rusterapeut og psykoterapeut. Informasjonen på helsenorge.no opplyser ikke om hvilken faggruppe som står for behandlingen hos de ulike stedene, og det fremstår som vanskelig for pasienter å orientere seg med tanke på hvor en kan forvente å finne de ulike gruppene dersom en skulle ha bestemte preferanser for dette.

**Særskilt kompetanse.** Vi spurte om behandlingsstedene hadde særskilt kompetanse på behandling av pengespillproblemer, i form av personer som har spesialisert seg på feltet enten gjennom formell utdanning eller gjennom spesifikt fokus i praksis. De fleste (69,5%) stedene som besvarte spørsmålet om særskilt kompetanse rapporterte å ha dette. Den vanligste formen som oppgis er videreutdanning i en eller annen form. Det er hovedsakelig KoRus-Øst/Høgskolen i Lillehammer sitt kurs "Pengespillavhengighet og problemskapende dataspilling" ([www.spilleproblematikk.no](http://www.spilleproblematikk.no)) som oppgis, mens andre oppgir "kurs" eller "videreutdanning" uten å spesifisere videre. To steder oppgir lang erfaring eller personlig interesse som grunnlag. Også på dette området er det slik at det er vanskelig å lese ut ifra informasjonen på helsenorge.no i hvilken grad et behandlingssted har særskilt kompetanse på feltet, og det virker igjen rimelig å anta at det er vanskelig for pasienter å identifisere slike steder.



## 5.2 Dataspill

**Eksisterende behandlingstilbud.** Behandling for dataspillproblematikk er ikke spesifisert som egen kategori hos helsenor-ge.no. Vår antakelse var likevel at steder som har et eget tilbud for dette vil føre det opp i kategoriene for spilleavhengighet. 34 (54,8%) av respondentene svarte at de har et behandlingstilbud for dataspillproblematikk. Av de 28 stedene som svarer at de ikke har et tilbud tilhører 11 (39,2%) kategorien "Spilleavhengighet, barn og unge". Sammenlignet med behandling for pengespillproblematikk er fordelingen her altså annerledes, hvor en større andel av stedene som retter seg mot barn og unge oppgir å ha et tilbud. Samlet sett er det, i likhet med hva som var tilfellet for pengespillproblematikk, slik at nær halvparten av respondentene oppgir å ikke ha et tilbud for behandling av dataspillproblematikk.

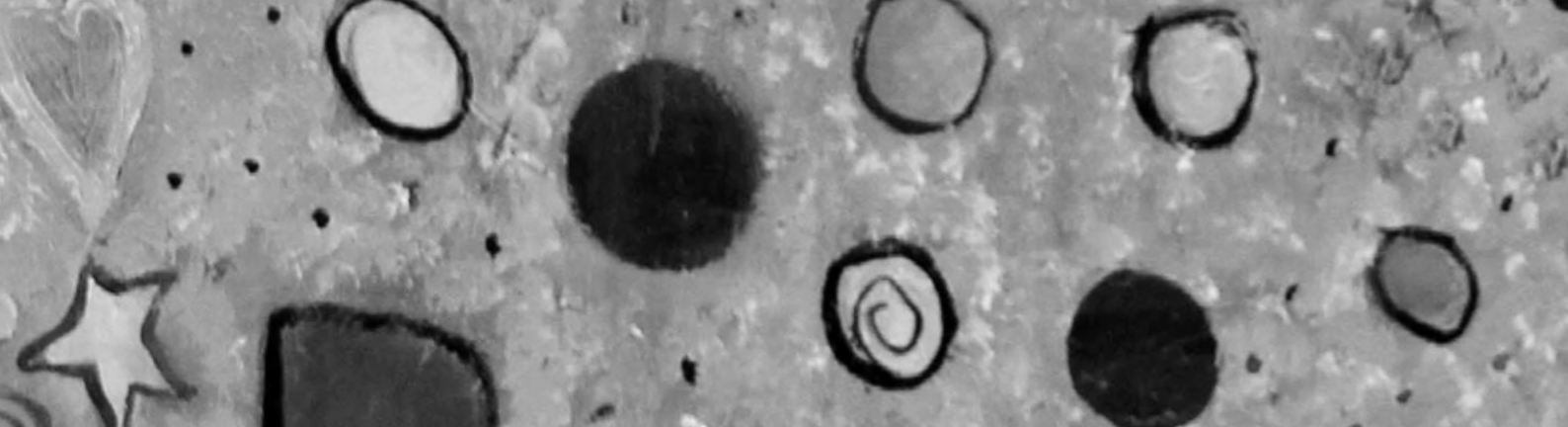
Blant stedene som oppgir at de har et tilbud, er alle fire helseregioner representert (Helse Midt-Norge: 3 steder, Helse Nord: 5 steder, Helse Sør-Øst: 23 steder og Helse Vest: 3 steder).

Tjue av respondentene besvarte spørsmål om ventetid for behandling.

Oppgitt ventetid varierte fra 0 til 18 uker, og gjennomsnittlig oppgitt ventetid var 6,2 uker.

**Kartleggingsverktøy.** Av dem som besvarte spørsmål om bruk av standard kartleggingsverktøy for problemstillingen, svarte 48% at dette ble gjort. Sammenlignet med situasjonen for pengespillproblematikk var det færre instrumenter i bruk for kartlegging av dataspillproblematikk, men det var likevel liten konsensus med tanke på hvilket verktøy som ble brukt for å måle problemomfang. Ingen av de nevnte instrumentene ble brukt av majoriteten av stedene. Instrumentene i bruk som er spesifikt laget med tanke på å fange opp problematisk bruk av dataspill var Game Addiction Scale for Adolescents (GASA; 4 steder), Problem Video Game Playing Questionnaire (PVP; 2 steder) samt bruk av de foreslåtte kriteriene for Internet Game Disorder fra DSM 5 (IGD; 1 sted). Utover dette var det nevnt enkelte skalaer laget for screening av rus- eller pengespillproblemer som var tilpasset til bruk for dataspillproblematikk. Samlet sett er det lite systematikk i måten behandlingsstedene kartlegger denne problematikken. Majoriteten av stedene som gir behandling for problematikken bruker ikke standard kartlegging, og hos dem som benytter standard kartlegging er det store variasjoner med tanke på hvilket instrument som brukes.

**Pasienter.** Hos stedene som oppgav tall på antall pasienter i behandling for dataspillproblemer siste år var gjennomsnittlig antall pasienter 5,6. De fleste hadde imidlertid 3 eller færre pasienter, og kun to steder hadde flere enn 10 (hhv. 15 og 30 pasienter). Det må altså kunne sies at tendensen for stedene vi fikk svar fra var at dataspillproblematikk er en nokså marginal del av virksomheten. I likhet med hva som var tilfellet for pengespillproblematikk er det vanskelig å si noe presist om alder på pasientene som er i behandling på grunn av omtrentlig aldersspenn oppgitt fra respondentene, men laveste oppgitte alder er 12 år og høyeste er 40 år. De fleste respondentene oppgir imidlertid et aldersspenn fra ca 13 år til ca 20 år, slik at pasientgruppen i hovedsak ser ut til å være yngre for dataspillproblematikk enn for pengespillproblematikk.



**Diagnose.** Dataspillavhengighet eller problematisk bruk av dataspill foreligger ikke i dag som offisielle diagnoser i diagnosesystemet som benyttes i Norge (ICD-10). Ettersom behandlingsstedene i vårt materiale som hovedregel har plikt til å stille diagnose for pasienter i behandling spurte vi derfor om hvilken diagnose som ble satt for pasienter med dataspillproblematikk som hovedproblem. 19 respondenter besvarte dette spørsmålet, og samtlige bekrefter at det stilles andre diagnoser.

Flertallet rapporterer å bruke en F63 diagnose (vane- og impulsforstyrrelse), spesifisert som enten F63.0 (patologisk spillelidenskap), F63.8 (andre impulsforstyrrelser) eller F63.9 (uspesifisert vane- og impulsforstyrrelse).

Merk at F63.0 diagnosen spesifikt omhandler pengespill, slik at bruk av denne diagnosen for dataspillproblematikk ikke kan gjøres uten å tilpasse kriteriene for formålet. En respondent rapporterer å benytte diagnoser for vansker relatert til levevaner eller håndtering av tilværelsen (hhv Z72.8 og Z73.9), mens flere rapporterer å sette andre diagnoser relatert til tilleggsproblemer som ofte er synlige hos pasienter med dataspillproblematikk.

**Behandlingstype.** Når det gjelder behandlingstype sier samtlige som har svart at det tilbys poliklinisk individualterapi. Til forskjell fra hva som var tilfellet for pengespillproblematikk svarer også så godt som alle at de supplerer med involvering av familie og/eller pårørende (ett unntak). At familie/pårørende stort sett også involveres i behandling for dataspillproblematikk fremstår rimelig med tanke på den lave alderen på pasientene. Ingen av respondentene har tilbud om gruppebehandling eller døgnbehandling for pasienter med dataspillproblematikk.

**Behandlingsmetode.** I likhet med situasjonen for pengespillproblematikk oppgir den store majoriteten at metodene som benyttes for dataspillproblematikk er kognitiv atferdsterapi og/eller motivasjonelt intervju. Men også for dataspillproblematikk oppgis en rekke andre metoder av et mindretall: Eklektisk tilnærming (6 steder), Mindfullness (3 steder), Systemisk terapi (3 steder), Psykoedukativ tilnærming (2 steder), Akupunktur (2 steder), samt Psykodynamisk terapi, Narrativ terapi og Mentalisering (ett sted). En av respondentene svarer at metode ”kommer an på behandler”. Pasienter som får kontakt med behandlingsstedene oppgitt hos helsenorge.no kan altså i hovedsak forvente å få et tilbud forankret i KAT og MI, mens andre tilnærminger kun finnes på et fåtall steder. Igjen bør det legges til at ingen av behandlingsstedene opplyser om benyttet metode i informasjonen som foreligger hos helsenorge.no, og få gjør det på de aktuelle enhetenes hjemmesider. For dataspillproblematikk som for pengespillproblematikk er det altså svært vanskelig for pasienter å orientere seg om hvor ulike behandlingsmetoder kan tilbys, utover at varianter av KAT og MI er vanlig praksis.

**Manualisert behandling.** Det foreligger en norskutviklet behandlingsmanual for dataspillproblematikk, utviklet av fagpersoner tilknyttet Borgestadklinikken og Universitetet i Bergen (fritt tilgjengelig hos [www.borgestadklinikken.no](http://www.borgestadklinikken.no)). Vår kartlegging tyder på at denne i svært liten grad benyttes. Av 19 respondenter som svarte på spørsmålet om behandling fulgte manual svarte kun én at dette var tilfellet (her ble ovennevnte manual benyttet).



En respondent svarte også at behandlingen fulgte manual og spesifiserte at veiledere fra KoRus-Øst ble benyttet. Disse veilederne kan imidlertid ikke regnes som behandlingsmanualer ettersom de ikke inneholder spesifiserte opplegg for behandling. Vi spurte også om behandlingsstedene benyttet manualisert tilnærming.

På bakgrunn av dette synes det rimelig å konkludere med at behandling av dataspillproblematikk i Norge i svært liten grad er standardisert. I likhet med situasjonen for pengespillproblematikk er KAT og MI er relativt universalt benyttet som metoder, men vi legger også her til grunn at det konkrete innholdet i behandlingen kan variere i stor grad innenfor disse tilnærmingene. Ingen av stedene informerer på helsenorge.no om behandlingstilbudet er standardisert eller manualisert.

**Varighet.** Svarene vi mottok om behandlingsforløpenes varighet er lite egnet til å si noe systematisk om hva som er tendensen, men det store bildet er likt situasjonen for pengespill. Ingen av stedene har oppgitt lengre varighet enn 12 måneder, og for steder med forløp opp mot denne lengden vil hyppigheten av kontakt etter hvert gå ned. Ingen av behandlingsstedene i vår kartlegging har døgntilbud.

**Faggruppe som behandler.** 20 steder har gitt informasjon om hvilken faggruppe som står for behandlingen av dataspillproblematikk. Av disse har den klare majoriteten (16; 80%) mer enn én faggruppe som aktuelle behandlere. De vanligste faggruppene som oppgis er psykolog (16; 80%), sosionom (13; 65%) og sykepleier (12; 55%). I tillegg er følgende faggrupper nevnt av minst én behandlingsplass: Vernepleier, lege, barnevernpedagog, familieterapeut, psykiater og psykoterapeut. Informasjonen på helsenorge.no opplyser ikke om hvilken faggruppe som står for behandlingen, og det fremstår som vanskelig for pasienter å orientere seg med tanke på hvor en kan forvente å finne de ulike gruppene dersom en skulle ha bestemte preferanser for dette.

**Særskilt kompetanse.** Vi spurte om behandlingsstedene hadde særskilt kompetanse på behandling av dataspillproblemer, i form av personer som har spesialisert seg på feltet enten gjennom formell utdanning eller gjennom spesifikt fokus i praksis. De fleste (64,7%) stedene som rapporterte å ha et tilbud svarer også at de har særskilt kompetanse.

Som for pengespill oppgis KoRus-Øst/Høgskolen i Lillehammer sitt kurs "Pengespillavhengighet og problemskapende dataspilling" ([www.spilleproblematikk.no](http://www.spilleproblematikk.no)) oftest, mens andre oppgir uspesifiserte "kurs" eller "videreutdanning".

To steder oppgir lang erfaring eller personlig interesse som grunnlag. Også på dette området er det slik at det er vanskelig å lese ut ifra informasjonen på helsenorge.no i hvilken grad et behandlingssted har særskilt kompetanse på feltet, og det virker igjen rimelig å anta at det er vanskelig for pasienter å identifisere slike steder.

## Registerdata

Informasjon om behandling ble også hentet inn fra Norsk Pasientregister (NPR), administrert av Helsedirektoratet. Informasjonen fra registeret omhandler nasjonale data for offentlig finansiert behandling av diagnosen F63.0 Patologisk spillelidenskap innenfor psykisk helsevern (inkludert avtalespesialister), tverrfaglig spesialisert rusbehandling, og barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk i 2015. Det ble også bedt om tilleggsinformasjon for behandling av dataspillavhengighet, men dette fantes ikke informasjon om hos NPR.

Det var rapportert inn behandling for totalt 885 pasienter for perioden, fordelt på 51 rapporterende enheter. Antall behandlede pasienter per enhet varierte fra 1 til 117, men majoriteten av enhetene hadde få pasienter. 33 enheter hadde behandlet 10 eller færre pasienter, 27 enheter hadde behandlet 5 eller færre, 23 enheter hadde behandlet 3 eller færre, mens 18 av enhetene kun hadde behandlet én pasient med diagnosen i 2015.

De behandlede pasientene varierte i alder fra 13 til 76 år. Av pasientene utgjorde 708 (84%) menn, og 134 (16%) kvinner. Det totale antallet unike pasienter (842) avviker fra det totale antallet pasienter rapportert fra behandelende enheter (885) fordi samme pasient kan ha mottatt behandling hos flere enheter. Gjennomsnittsalder for mannlige pasienter var 37 år, mens gjennomsnittsalder for kvinnelige pasienter var 41 år.

Flere av pasientene var svært unge (13 av dem var under 18 år, som er aldersgrensen for å lovlig kunne delta i pengespill). Dette, sett i sammenheng med at flere av behandlingsstedene vi intervjuet rapporterte å sette diagnosen F63.0 for pasienter med dataspillavhengighet, gjør det rimelig å anta at et mindretall av pasientene som er registrert hos NPR har mottatt behandling for problematikk knyttet til dataspill heller enn pengespill. Men ettersom NPR ikke hadde tilleggsinformasjon om dataspillavhengighet er det ikke mulig å si noe bestemt om hvor mange dette gjelder.

Registerdataene sier ikke hvem som har utført behandlingen eller hvilken kompetanse som finnes hos et behandlingssted for den spesifikke diagnosen F63.0, men det er på det rene at en rekke av de behandelende enhetene bare sporadisk har hatt kontakt med denne type pasienter. Motsatt så har de fire enhetene med flest behandlede pasienter hatt til sammen 393 pasienter i 2015. Det vil si at 8% av de behandlede enhetene stod for behandlingen av 44% av pasientene. Med andre ord er det helt tydelig at enkelte enheter har mye erfaring med behandling av denne diagnosen, mens andre har det som en mer perifer del av sin virksomhet, uten at dette i seg selv sier noe om kvaliteten på behandlingen som er gitt.

## Kvalitativ vurdering av tjenesten "velg behandlingssted" (helsenorge.no)

**Helsenorge.no** fungerer som den offentlige helseportalen for innbyggere i Norge, og inkluderer tjenesten "Velg behandlingssted". Tjenesten erstattet ordningen "Fritt sykehusvalg" og gir pasienter rett til å velge hvor de skal få behandling. Tjenesten er ment å skulle gi pasienter viktig informasjon for valg av behandlingssted, og skal i tillegg til å oppgi forventet ventetid for behandling også gi en indikasjon på kvaliteten av behandling og antall behandlinger utført ved et behandlingssted i løpet av et år (helsenorge.no, 2017).

På bakgrunn av vår erfaring med å kontakte behandlingsstedene for spilleavhengighet som er oppført i denne tjenesten finner vi det hensiktsmessig å komme med en kvalitativ vurdering av hvorvidt den fungerer etter intensjonen om å gi pasienter viktig informasjon for valg av behandlingssted.

Når det gjelder forventet ventetid var det rimelig god overenstemmelse mellom informasjonen oppgitt hos helsenorge.no og den vi fikk oppgitt direkte fra behandlingsstedene. De gangene det var avvik var det i hovedsak i retning av at en kunne forvente å komme til raskere enn tiden som var oppgitt. Slik sett kan informasjonen antakelig være verdifull for pasienter som ønsker å vurdere forventet ventetid.

For øvrig informasjon er det imidlertid vanskelig å se at tjenesten lever opp til sin intensjon. Som vist i vår gjennomgang tilbys det en rekke ulike former for behandling for spilleavhengighet, men ingen av enhetene hadde informasjon om hvilken behandlingsform som ble tilbudt hos dem eller hvilke(n) profesjon(er) som stod for behandlingen. Bare unntaksvis hadde enhetene informasjon om dette på egne nettsider som det ble lenket til fra helsenorge.no.

Det typiske er at enhetene oppgir kontaktinformasjon (telefonnummer og adresse) og at det lenkes til en ekstern side hvor pasientene kan lese mer om tilbudet (se Figur 1 for skjermdump fra helsenorge.no), men hvor enhetens egen side heller ikke opplyser noe særlig annet enn kontaktinformasjon.

Ved å velge overskriften for "kvalitet" får pasienter tilgang til en rekke indikatorer som skal si noe om en enhets kvalitet sammenlignet med nasjonale gjennomsnittsmål, eller direkte sammenlignet med en annen enhet. Informasjonen her kan nok virke overveldende for mange, ettersom den presenteres i form av en rekke grafer. Tilgjengelig informasjon varierer fra enhet til enhet, og ikke alle enheter har informasjon om kvalitet. Felles for informasjonen som blir presentert er at mye antakelig må sies å være på siden av relevans.

Pasienter som ønsker behandling for spilleavhengighet har eksempelvis neppe særlig nytte av å vite hvordan sykehuset en behandlende enhet er del av måler seg med nasjonale indikatorer for fristbrudd på venteliste innen somatisk helsetjeneste. Enkelte deler av informasjonen kan være relevant, men det handler i hovedsak om ventetider og fristbrudd på ventetider.



Det er vanskelig å se for seg at indikatorer på ventetid er det eneste eller det viktigste en pasient behøver å vite noe om for å vurdere kvalitet. Det finnes også et alternativ for å få informasjon om kvalitet angående spesifikke behandlinger og sykdommer, og også her er det variasjon i hva som presenteres fra enhet til enhet, men igjen er mye av informasjonen på siden av relevans. Eksempelvis oppgir en enhet grad av oppfylling av barne- og ungdomsgarantien med tanke på oppstart av vurdering og behandling, om andel av pasienter med schizofrenidiagnose som hadde individuell plan, og andel av henvisningene som hadde registrert henvisningsformalitet.

I den grad det er informasjon om spesifikke behandlinger så omhandler det altså ikke pasientens spesifikke problematikk. Heller ikke her finnes informasjon om hvilken behandlingsform en kan forvente å bli tilbudt eller om profesjon(er) som jobber med problematikken. Ingen av enhetene hos helsenorge.no hadde informasjon om antall pasienter som hadde vært i behandling for spilleavhengighet.

Et videre aspekt er informasjonen en som pasient kan forvente å få ved å henvende seg per telefon til behandlingsstedene via den oppgitte kontaktinformasjon. Dette var som beskrevet vår fremgangsmåte for å få kontakt med relevante behandlere, og våre erfaringer her bør også formidles. I de fleste tilfeller ledet telefonnumrene til et sentralbord. I mange tilfeller visste personalet ingenting om hvorvidt den aktuelle enheten kunne tilby behandling for F63.0 eller hvem hos enheten som eventuelt kunne gi opplysninger om tilbudet.

Ved enkelte tilfeller kjente ikke sentralbordpersonalet igjen enhetsnavnet som var oppgitt hos helsenorge.no og kunne derfor ikke opprette kontakt. Ved ett tilfelle, hvor vi kontaktet en enhet som stod oppført med tilbud om døgnbehandling, fikk vi beskjed fra sentralbordet at de verken hadde lov til å bekrefte eller avkrefte om enheten tilbød denne type behandling for spilleavhengighet, eller gi kontaktinformasjon til enhetsleder. (Vi fikk likevel kontakt med enhetsleder fordi kontaktinformasjon lå åpent ute på enhetens nettsider utenfor helsenorge.no).

Det samlede inntrykket fra vår ringerunde var at det var vanskelig å oppnå kontakt med relevante personer som kunne informere om sin enhets tilbud. Det må være rimelig å anta at veien frem til korrekt informasjon ikke er lettere for pasienter enn det er for representanter for KoRus-Øst som ringer på oppdrag fra Helsedirektoratet.

Samlet sett er vår vurdering at informasjonen pasienter får tilgang til gjennom helsenorge.no er lite egnet til å veilede til valg av behandlingssted, utover å gi en oversikt over hvilke behandlingssteder som finnes og et estimat på forventet ventetid. Selv om denne type informasjon også har en viss verdi mener vi det er langt igjen før intensjonen om å gi viktig informasjon om for eksempel kvalitet på behandling og antall behandlinger som er gjennomført er oppfylt.

I tillegg bør det nevnes at en betydelig andel av de oppførte enhetene viste seg å ikke ha noe reelt tilbud når vi mottok informasjon fra dem. Videre hadde det vært relevant for pasienter å få informasjon om hvorvidt den aktuelle enheten har særlig kompetanse på problematikken, hvilken type behandling en kan forvente å få ved ulike enheter og hvilke(n) profesjon(er) som vanligvis står for behandlingen.

## Lavterskeltilbud for penge- og dataspillavhengighet

I løpet av de siste årene har det kommet til en rekke lavterskeltilbud rettet mot personer med penge- eller dataspillproblemer. Tilbudene varierer i innhold og utforming. Under følger en kort presentasjon av de mest sentrale.

**Hjelpelinjen (hjelpelinjen.no).** Nasjonal hjelpetelefon for spillproblematikk hvor personer som selv har problemer eller bekymrede pårørende kan henvende seg for råd og hjelp. Kan ikke regnes som behandling, men kan bistå personer i en akutt krise og informere om relevante behandlingssteder og andre hjelpetiltak. Nettsiden har også en del informasjon for spillere og pårørende. Både penge- og dataspill.

**Spillsnakk.no.** Anonym chattetjeneste for tiden i prøvedrift. Tilbyr chat via nettside med behandler hos Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN). Varierende åpningstider, kan dreie seg om bare noen få timer i løpet av en uke. Selv om brukere kommer i kontakt med en behandler og hjemmesiden forteller at tjenesten kan ”hjelp deg å få kontroll over spillings”, kan tilbudet neppe karakteriseres som behandling.

Dette fordi tilbudet er anonymt og det ikke utformes noe behandlingsplan eller forløp. Det typiske vil antakelig være at spillere eller pårørende tar kontakt en gang og får råd og hjelp til hva en skal foreta seg videre. Både penge- og dataspill.

**Spillkontroll.no.** Et interaktivt kurs om pengespillproblematikk utviklet av Blå Kors. Inkluderer selvtest og et interaktivt selvhjelpsprogram hvor brukeren gjennomgår ulike moduler på nettsiden. Innebærer ikke kontakt med behandler og vurderes ikke som behandlingstilbud.

**Snakk om spill (husfred.no).** Nettside drevet og utviklet av Medietilsynet i samarbeid med Lotteritilsynet. Siden henvender seg primært til skoler og familier og oppfordrer til å snakke sammen om spill. Er et forebyggingsiltak rettet mot både penge- og dataspill.

**Jegspiller.no.** Nettside utviklet av Akan med finansiering fra Lotteritilsynet. Inneholder selvtest og relevant informasjon. Er et forebyggingsiltak rettet mot både penge- og dataspill.

**Spillavhengighet Norge (spillavhengighet.no).** Landsdekkende organisasjon for selvhjelp for personer med penge- eller dataspillproblemer. Tilbyr samtalegrupper flere steder i landet. Selv om selvhjelp i form av samtalegrupper antakelig kan ha en terapeutisk effekt for enkelte kan ikke tjenesten regnes for et behandlingstilbud.



**Anonyme gamblere ([www.ganorge.no](http://www.ganorge.no)).** Tilbyr selvhjelpsgrupper enkelte steder i landet og følger 12-trinnsmodellen. Retter seg primært mot pengespillavhengige. Er et selvhjelpstilbud med gruppesamtaler og kan ikke regnes for et behandlingstilbud.

**Fjernbasert behandling for spilleavhengige ([www.spillbehandling.no](http://www.spillbehandling.no)).** Landsdekkende behandlingstilbud drevet av Sykehuset Innlandet HF med tilskudd fra Helsedirektoratet. Tre måneders behandlingsopplegg med kombinasjon av ukentlige telefonsamtaler med behandler og skriftlige hjemmeoppgaver som utføres på en lukket brukerkonto i [www.minhelse.no](http://www.minhelse.no). Retter seg primært mot pengespillavhengighet i informasjon på sin hjemmeside, men personer med problemer knyttet til dataspill har også benyttet seg av tilbudet.

**Gevinsten ([www.fellman.no](http://www.fellman.no)).** Oslobasert behandlingstilbud for ungdom og familier med dataspillrelaterte problemer drevet med tilskudd fra Helsedirektoratet. Behandlingstilbudet er basert på samtalerapi med utgangspunkt i gestaltterapi.

**Villmarksterapi ([www.norskmestring.no](http://www.norskmestring.no)).** Prosjektet "Game Over" drives med støtte fra Helsedirektoratet og henvender seg til unge med dataspillproblemer. Behandlingstilbudet er basert på turer i villmark i mobil- og strømfrie omgivelser (10 dager).

Samlet sett utgjør disse ulike tjenestene et variert spekter av tilbud som spenner over både informasjon/forebygging og behandling. Noen av tilbudene har eksistert i lang tid, mens andre er nye tilskudd. Hjelpelinjen er trolig det mest kjente av tilbudene og får drahjelp av å bli omtalt på for eksempel Norsk Tippings hjemmesider.

Selv om tilbudene samlet sett har et godt potensial for å dekke mange ulike behov hos spillavhengige og pårørende kan det kanskje innvendes at det nok vil være vanskelig for de fleste å orientere seg og gjøre seg kjent med alle tilbudene.

Etter vår oppfatning ville det vært hensiktsmessig å slå sammen flere av tjenestene, slik at de viktigste tilbudene var samlet på ett sted. En chattetjeneste er et godt tilskudd til en telefontjeneste, og et landsdekkende lavterskel behandlingstilbud hvor kontakt med behandler foregår per telefon er et viktig neste steg for personer som trenger mer enn en rådgivende samtale. Således ville det vært hensiktsmessig om tjenestene Hjelpelinjen, Spillsnakk.no og Fjernbasert behandling for spilleavhengige hadde vært samlet under samme paraply.

Vi mener at det mest naturlige ville være å plassere alle tjenestene under Hjelpelinjen, som er godt innarbeidet og trolig det mest kjente tilbudet. Det bør også påpekes at alle disse tjenestene er offentlig finansierte og ikke står i konkurranse med hverandre, slik at en sammenslåing burde være mulig. En sammenslåing burde også kunne gjøres uten at tjenestene nødvendigvis er samlokaliserte.



Når det gjelder tilgang til lavterskel behandlingstilbud så er bare ett av dem i praksis landsdekkende ([spillbehandling.no](http://spillbehandling.no)). De to andre er i større grad geografisk avgrenset ettersom de baseres på personlig oppmøte.

[Spillbehandling.no](http://Spillbehandling.no) er primært rettet mot pengespill men har også hatt deltagere med dataspillproblematikk. Gevinsten tar imot pasienter innenfor begge problemområdene, men Villmarksterapis prosjekt ”game over” rettes mot dataspillproblematikk.

Etter vår oppfatning burde tjenesten [spillbehandling.no](http://spillbehandling.no) utvides til også mer tydelig å rette seg mot dataspillavhengige, og videre burde det vurderes hvorvidt lavterskeltilbud basert på fysisk oppmøte med behandler burde etableres i flere deler av landet.

Til sist kan det også påpekes at lavterskeltilbudene Gevinsten og Villmarksterapi baserer seg på behandlingsmetoder som er på siden av det som typisk tilbys av behandling innenfor spesialisthelsetjenesten, og det bør vurderes om det skal etableres lavterskel behandlingstilbud med behandling som er med i tråd med dette (f. eks basert på kognitiv atferdsterapi).

## Oppsummering

Vår oversikt viser at det eksisterer behandlingstilbud for penge- og dataspillavhengighet i Norge, og at det finnes enheter med tilbud for disse problemområdene i alle helseregioner. Behandlingsmetoder som benyttes er i hovedsak kognitiv atferdsterapi og motiverende intervju. Dette samsvarer med Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet.

Videre peker analysene på at behandlingen i liten grad er standardisert i form av bruk av behandlingsmanualer. Gjennomgangen vår avdekker også at helsenorge.no sin funksjon ”velg behandlingssted” i dag er lite egnet til å informere pasienter om de ulike behandlingsstedenes tilbud. For det første oppgir en betydelig andel av de oppførte enhetene at de ikke har noe reelt tilbud.

Videre gir tjenesten ingen utdypende informasjon om hvilke behandlingsmetoder som benyttes på de ulike enhetene, eller hvilke yrkesgrupper som står for behandlingene. De ulike kvalitetsindikatorer som oppgis er inkludert i liten grad informasjon spesifikk for behandling av spilleavhengighet og er dermed heller ikke egnet for å gi god informasjon til pasienter. Kartleggingen viser at et flertall av behandlingsstedene har en liten pasienttilgang.

Dette medfører at det er grunnlag for å vurdere om behandlingstilbudet til spilleavhengige bør tilbys på en et redusert antall behandlingssteder. Dette vil kunne medføre en økt spesialisering, samtidig vil det kunne gi økt reisetid for enkelte.

Gjennomgangen av registerdata bekrefter at det har vært gitt behandling for spilleavhengighet hos enheter i alle helseregioner. Imidlertid gjør det faktum at den samme diagnosen har vært brukt for både penge- og dataspillavhengighet det vanskelig å si noe tydelig om hvordan det relative omfanget av behandling har vært for de to problemområdene.

Det finnes et landsdekkende lavterskeltilbud for spilleavhengighet basert på telefonisk- og skriftligkontakt med behandler. Tilbudet oppgir på sine hjemmesider å primært omhandle pengespillavhengighet, men har også hjulpet personer med dataspillproblemer.

På bakgrunn av dette bør det vurderes hvorvidt tilbudet skal utvides til også mer tydelig rettes mot dataspillproblematikk. Det bør også vurderes hvorvidt lavterskeltilbud som inkluderer fysisk oppmøte med behandler burde etableres i flere deler av landet og om disse tilbudene skal være mer i tråd med behandlingsmetoder som gis i spesialisthelsetjenesten (hovedsakelig kognitiv atferdsterapi). Til sist kan det trolig være hensiktsmessig å slå sammen flere av de eksisterende lavterskeltilbud. Å samle ulike tilbud, som rådgivende chat, hjelpetelefon og fjernbasert behandling, på én lett tilgjengelig hjemmeside (for eksempel hjelpelinjen.no) vil gjøre det lettere for personer som trenger hjelp å orientere seg blant tilgjengelige tilbud.

## Referanser

**American Psychiatric Association.** (1980).

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-III. Washington DC: American Psychiatric Association.

**American Psychiatric Association.** (2013).

Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

**Bolen, D. W., & Boyd, W. H.** (1968).

Gambling and the problem gambler: A review and preliminary findings. Archives of general psychiatry, 18, 617-629.

**Brunborg, G. S., Mentzoni, R. A., Melkevik, O. R., Samdal, O., Torsheim, T., Hetland, J., . . . Pallesen, S.** (2013).

Gaming addiction, gaming engagement and psychological health complaints among Norwegian adolescents. Media Psychology, 16(1), 115-128. doi:10.1080/15213269.2012.756374

**Helsenorge.no**, 2017, 15. juni. Velg behandlingssted: Fra henvisning til behandling.

Hentet 24. august fra <https://helsenorge.no/rettigheter/fritt-behandlingsvalg/slik-velger-du-steg-for-steg>

**McCoy, A. N., & Platt, M. L.** (2005).

Risk-sensitive neurons in macaque posterior cingulate cortex. Nature neuroscience, 8(9), 1220-1227. doi:10.1038/nn1523

**Medietilsynet.** (2014).

Barn og medier. Barn og unges (9-16 år) bruk og opplevelser av medier. Retrieved from Oslo:

**Mentzoni, R., Brunborg, G. S., Molde, H., Myrseth, H., Skouvrøe, K. J. M., Hetland, J., & Pallesen, S.** (2011).

Problematic video game use: Estimated prevalence and associations with mental and physical health. Cyberpsychology, behavior and social networking, 14(10), 591-596. doi:10.1089/cyber.2010.0260

**Pallesen, S., Molde, H., Mentzoni, R. A., Hanss, D., & Morken, A. M.** (2016).

Omfang av penge- og dataspillproblemer i Norge 2015. Report commissioned by the Norwegian Gaming Authorities. Retrieved from

**Schwartz, D. G.** (2007).

Roll the bones. The history of gambling. New York: Gotham Books.

**Wittek, C. T., Finserås, T. R., Pallesen, S., Mentzoni, R. A., Hanss, D., Griffiths, M. D., & Molde, H.** (2015).

Prevalence and Predictors of Video Game Addiction: A Study Based on a National Representative Sample of Gamers. International Journal of Mental Health and Addiction, 1-15. doi:10.1007/s11469-015-9592-8

**World Health Organization.** (1992).

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision (ICD-10). Geneva: WHO



## Figur

| Behandlingssted                                                                                  | Ventetider til poliklinisk utredning/behandling | Ventetider til poliklinisk gruppebehandling | Ventetider til innleggelse |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------|
| Helgelandssykehuset, psykiatrisk senter Mo i Rana<br>Poliklinikk<br>Nordland<br>Skjul detaljer ^ | 8 uker                                          | Oppgis ikke                                 | Oppgis ikke                |

Om behandlingsstedet

Kvalitet

Reise

[Les mer på nettsiden til Helgelandssykehuset, psykiatrisk senter Mo i Rana](#) ↗

**Telefon**  
 75 12 52 70

**Hvordan velge dette behandlingsstedet?**  
 Dette behandlingsstedet kan tildele rett til helsehjelp. Behandlingsstedet kan vurdere henvisningen din og tildele rett til nødvendig helsehjelp og en frist. Henvisningen din kan sendes hit for en slik vurdering. Hvis du allerede er blitt tildelt rett til undersøkelse eller behandling, kan du også velge dette behandlingsstedet. [Mer om vurdering av henvisning og rett til helsehjelp.](#)

# Liste over behandlingssteder fra helsenorge.no

| Kategori og sted        |                                                                                                 | Ventetid |    |    |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|----|
| Spilleavhengighet       |                                                                                                 | PK       | KT | LT |
| <b>HELSE MIDT-NORGE</b> |                                                                                                 |          |    |    |
| 1                       | Helse Nord-Trøndelag, avdeling for rus og avhengighet, Namsos                                   | 1        |    |    |
| 2                       | Helse Nord-Trøndelag, avdeling for rus og avhengighet, Levanger                                 | 2        | 10 |    |
| 3                       | Helse Møre og Romsdal, DPS Kristiansund, rusteamet                                              | 4        |    |    |
| 4                       | St. Olavs Hospital, Psykiatrisk ungdomsteam                                                     | 9        |    |    |
| 5                       | Helse Møre og Romsdal, DPS Volda, rusteamet                                                     | 12       |    |    |
| 6                       | Helse Møre og Romsdal, DPS Ålesund, rusteamet                                                   | 12       |    |    |
| <b>HELSE NORD</b>       |                                                                                                 |          |    |    |
| 7                       | UNN, Rusbehandling Åsgård                                                                       | 5        |    |    |
| 8                       | Finnmarkskollektivet                                                                            |          |    | 27 |
| <b>HELSE SØR-ØST</b>    |                                                                                                 |          |    |    |
| 9                       | Sykehuset i Vestfold, Nordre Vestfold DPS, poliklinikk rus og avhengighet                       | 1        |    |    |
| 10                      | Sykehuset Innlandet, avdeling for TSB, Sanderud                                                 |          |    |    |
| 11                      | Oslo Universitetssykehus, seksjon ruspoliklinikker, Ullevål, ruspoliklinikk 1 og 2              | 2        |    |    |
| 12                      | Oslo Universitetssykehus, seksjon ruspoliklinikker, Ullevål, ruspoliklinikk 3                   | 2        |    |    |
| 13                      | Oslo Universitetssykehus, seksjon ruspoliklinikker, Ullevål, ruspoliklinikken                   | 2        |    |    |
| 14                      | Sykehuset Innlandet, DPS Kongsvinger, RUS                                                       | 3        |    |    |
| 15                      | Akershus universitetssykehus, ARA, Follo poliklinikk                                            | 5        |    |    |
| 16                      | Borgestadklinikken Blå Kors, Bragernes, poliklinikken                                           | 5        |    |    |
| 17                      | Sykehuset Innlandet, DPS Elverum-Hamar, ruspoliklinikken Elverum                                | 6        |    |    |
| 18                      | Sykehuset Innlandet, DPS Tynset, rus                                                            | 6        |    |    |
| 19                      | Akershus universitetssykehus, ARA, Groruddalen poliklinikk                                      | 7        |    |    |
| 20                      | Akershus universitetssykehus, ARA, Nedre Romerike poliklinikk                                   | 8        |    |    |
| 21                      | Blå Kors poliklinikk Oslo                                                                       | 8        |    |    |
| 22                      | Sykehuset i Vestfold, Søndre Vestfold DPS, Poliklinikk rus og avhengighetsbehandling Larvik     | 8        |    |    |
| 23                      | Sykehuset i Vestfold, Søndre Vestfold DPS, Poliklinikk rus og avhengighetsbehandling Sandefjord | 8        |    |    |
| 24                      | Lovisenberg Diakonale sykehus AS, Lovisenberg DPS - Ruspoliklinikken                            | 10       |    |    |
| 25                      | Vestre Viken, Kongsberg DPS, ruspoliklinikk                                                     | 10       |    |    |
| 26                      | Borgestadklinikken Blå Kors, Skien, Poliklinikken                                               | 11       |    |    |
| 27                      | Akershus universitetssykehus, ARA, Øvre Romerike poliklinikk                                    | 12       |    |    |
| 28                      | Diakonhjemmet sykehus, Voksenpsykiatrisk avdeling, Vinderen                                     | 12       |    |    |
| 29                      | Sykehuset Innlandet, DPS Lillehammer, rus                                                       | 12       |    |    |
| 30                      | Sykehuset Innlandet, DPS Lillehammer, rus Otta                                                  | 12       |    |    |
| 31                      | Sykehuset Telemark, psykiatrisk avdeling, Porsgrunn og Vestmar, DPS, rus og psykiatri           | 12       |    |    |
| 32                      | Sykehuset Østfold, Sosialmedisinsk poliklinikk Askim                                            | 12       |    |    |
| 33                      | Sykehuset Østfold, Sosialmedisinsk poliklinikk Fredrikstad                                      | 12       |    |    |
| 34                      | Sykehuset Østfold, Sosialmedisinsk poliklinikk Halden                                           | 12       |    |    |

|                   |                                                                                    |    |    |   |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----|----|---|
| 35                | Sykehuset Østfold, Sosialmedisinsk poliklinikk Moss                                | 12 |    |   |
| 36                | Sykehuset Østfold, Sosialmedisinsk poliklinikk Sarpsborg                           | 12 |    |   |
| 37                | Sørlandet sykehus, Avd. Rus- og avhengighetsbehandling, poliklinikken Arendal      | 12 |    |   |
| 38                | Sørlandet sykehus, Avd. Rus- og avhengighetsbehandling, poliklinikken Kristiansand | 12 |    |   |
| 39                | Vestre Viken, Bærum DPS, poliklinikk for rus og avhengighet                        | 12 |    |   |
| 40                | Vestre Viken, Drammen DPS, ruspoliklinikk                                          | 12 | 16 |   |
| 41                | Akershus universitetssykehus, ARA, Follo døgn                                      |    |    |   |
| 42                | Oslo Universitetssykehus, seksjon ruspoliklinikker, Mortensrud                     | 2  |    |   |
| <b>HELSE VEST</b> |                                                                                    |    |    |   |
| 43                | Helse Førde, Indre Sogn psykiatrisenter, ruspoliklinikk                            | 4  |    |   |
| 44                | Bergensklinikkene                                                                  | 5  |    |   |
| 45                | Helse Førde, Nordfjord psykiatrisenter, rus                                        | 6  | 9  |   |
| 46                | Helse Stavanger, psykiatrisk ungdomsteam, Sandnes                                  | 6  |    |   |
| 47                | Helse Stavanger, psykiatrisk ungdomsteam, Stavanger                                | 6  |    |   |
| 48                | Rogaland A-senter                                                                  | 8  |    |   |
| 49                | Haugaland A-senter                                                                 | 7  |    |   |
| 50                | Helse Fonna, Folgefonn DPS, rusbehandling                                          | 12 |    |   |
| 51                | Helse Førde, DPS Førde, Florø, ruspoliklinikk                                      | 12 |    |   |
| 52                | Kalfaret Behandlingssenter                                                         | 12 |    |   |
| 53                | 12 Trinnstikliniken                                                                |    | 3  | 2 |

# Liste over behandlingssteder fra helsenorge.no

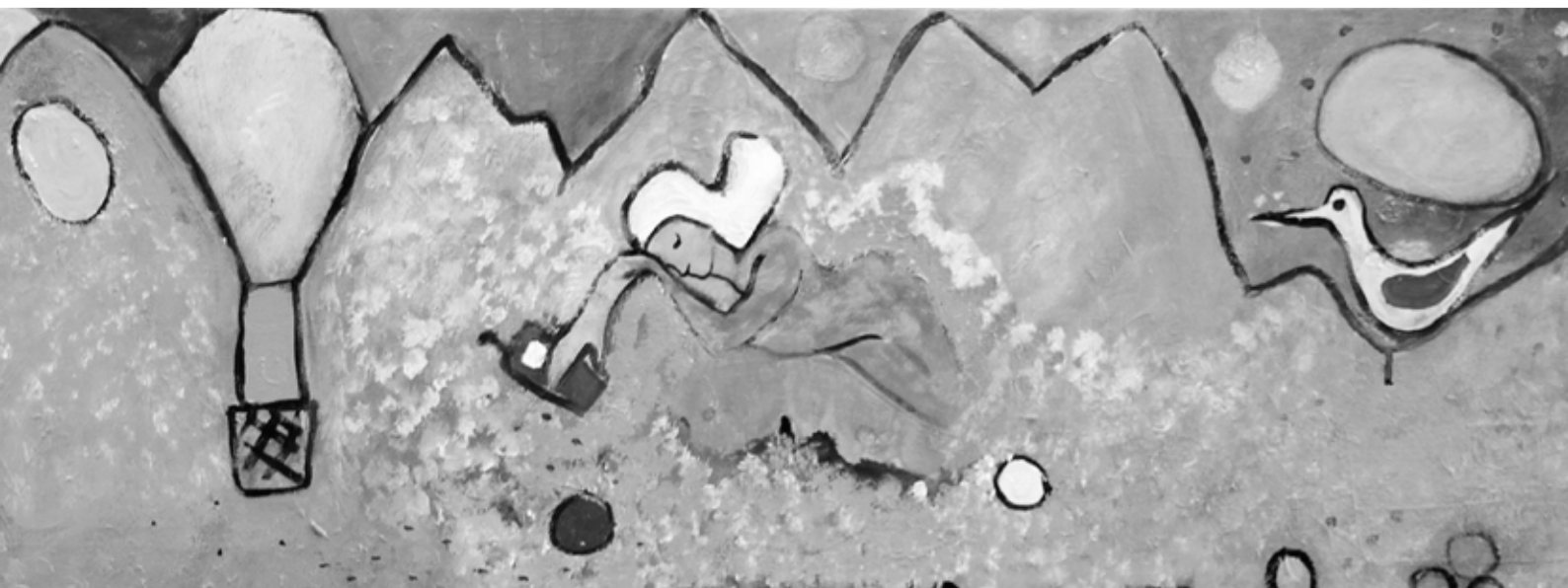
| Kategori og sted         |                                                                      | Ventetid |    |    |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------|----|----|
| Spilleavhengighet voksne |                                                                      | PK       | KT | LT |
| <b>HELSE MIDT-NORGE</b>  |                                                                      |          |    |    |
| 54                       | Helse Møre og Romsdal, DPS Kristiansund                              | 5        | na | na |
| 55                       | Helse Nord Trøndelag, Psykiatrisk klinikk Namsos                     | 12       | na | na |
| 56                       | St. Olavs Hospital, Orkdal DPS                                       | 12       | na | na |
| 57                       | Helse Møre og Romsdal, DPS Volda                                     | 14       | na | na |
| 58                       | St. Olavs Hospital, Tiller DPS                                       | 15       | na | na |
| 59                       | Helse Møre og Romsdal, DPS Molde                                     | 16       | na | na |
| 60                       | St. Olavs Hospital, Nidaros DPS                                      | 16       | na | na |
| 61                       | Helse Møre og Romsdal, DPS Sjøholt                                   | na       | na | 6  |
| 62                       | Helse Møre og Romsdal, DPS Ålesund                                   | 12       | na | na |
| <b>HELSE NORD</b>        |                                                                      |          |    |    |
| 63                       | Helgelandssykehuset, psykiatrisk senter Mo i Rana, poliklinikk       | 8        |    |    |
| 64                       | Nordlandssykehuset, Lofoten DPS poliklinikk, Gravdal                 | 8        |    |    |
| 65                       | UNN, senter for psykisk helse Sør-Troms                              | 8        |    | 2  |
| 66                       | Helgelandssykehuset, psykiatrisk senter, Sandnessjøen                | 12       | 10 |    |
| 67                       | Nordlandssykehuset, Vesterålen DPS poliklinikk, Stokmarknes          | 12       |    | 6  |
| 68                       | UNN, senter for psykisk helse Nord-Troms                             | 12       |    |    |
| 69                       | UNN, Psykiatrisk senter for Tromsø og omegn                          | 20       |    |    |
| 70                       | Nordlandssykehuset, voksenpsykiatri, Bodø                            |          |    | 16 |
| 71                       | Finnmarkssykehuset, DPS Vest, Alta                                   | 24       |    | 12 |
| 72                       | Finnmarkssykehuset, DPS Øst, VPP Tana                                | 16       |    | 4  |
| 73                       | Finnmarkssykehuset, SANKS                                            | 14       |    | 4  |
| 74                       | Helgelandssykehuset, psykiatrisk senter Mosjøen                      | 8        |    |    |
|                          | Finnmarkssykehuset, DPS Øst, VPP Kirkenes                            | 10       |    |    |
|                          | Finnmarkssykehuset, DPS Vest, VPP Hammerfest                         | 20       |    |    |
| <b>HELSE SØR-ØST</b>     |                                                                      |          |    |    |
|                          | Sykehuset Innlandet, DPS Gjøvik, poliklinikk Hadeland                | 6        |    |    |
|                          | Sykehuset Innlandet, DPS Tynset, poliklinikk Tynset                  | 6        | 6  |    |
|                          | Sykehuset Innlandet, DPS Kongsvinger, poliklinikk Kongsvinger        | 10       | 14 |    |
|                          | Vestre Viken, Asker DPS, allmenpsykiatrisk poliklinikk               | 10       |    |    |
|                          | Vestre Viken, Kongsberg DPS                                          | 10       |    |    |
|                          | Oslo Universitetssykehus, Søndre Oslo DPS, allmenpsykiatrisk klinikk | 11       |    |    |
|                          | Diakonhjemmet Sykehus, Voksenpsykiatrisk avdeling, Vinderen          | 12       |    |    |
|                          | Sykehuset Innlandet, DPS Lillehammer, poliklinikk Lillehammer        | 12       |    |    |
|                          | Sykehuset Innlandet, DPS Lillehammer, poliklinikk Otta               | 12       |    |    |
|                          | Oslo Universitetssykehus, Nydalen DPS, allmenpsykiatrisk poliklinikk | 16       |    |    |
|                          | Sykehuset Innlandet, DPS Gjøvik, poliklinikk, Gjøvik                 | 16       |    |    |

|                                                                 |    |    |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|----|----|
| Sykehuset i Vestfold, Nordre Vestfold DPS, Døgn                 | na | na | na |
| Sykehuset Innlandet, DPS Kongsvinger, døgnenhet Kongsvinger     |    |    | 3  |
| Sykehuset Innlandet, DPS Lillehammer, døgnenhet Lillehammer     |    |    | 10 |
| Sykehuset Innlandet, DPS Tynset, døgnenhet Tynset               |    |    | 4  |
| Sykehuset Østfold, DPS Fredrikstad, døgnavdeling                |    |    | 10 |
| Sykehuset Østfold, DPS Halden, voksenpsykiatrisk døgnbehandling |    |    | 10 |
| Sykehuset Østfold, DPS Moss, voksenpsykiatrisk døgnbehandling   |    |    | 10 |
| Vestre Viken, Asker DPS, døgnseksjon, Sikta                     |    |    | 4  |
| Vestre Viken, Bærum DPS, døgnseksjon, Dr. Høsts vei             |    |    | 6  |
| Vestre Viken, Ringerike DPS, døgnavdeling, Røyse                | 5  |    | 8  |
| Vestre Viken, Bærum DPS, rehabiliteringspoliklinikk             | 8  |    |    |
| Vestre Viken, Bærum DPS, Psykiatrisk poliklinikk                | 8  |    |    |
| <b>HELSE VEST</b>                                               |    |    |    |
| Helse Førde, Indre Sogn psykiatrisenter                         | 4  |    | 4  |
| Helse Førde, Nordfjord psykiatrisenter                          | 6  |    | 6  |
| Helse Stavanger, Dalane DPS, Egersund                           | 12 |    | 3  |
| Helse Stavanger, Ryfylke DPS, Randaberg                         | 8  |    |    |
| Helse Stavanger, Ryfylke DPS, Strand                            | 8  |    |    |
| Helse Fonna, Stord DPS                                          | 9  | 11 | 4  |
| Helse Fonna, Folgefonn DPS                                      | 12 |    |    |
| Helse Førde, DPS Førde, Florø                                   | 12 |    |    |
| Helse Stavanger, Sandnes DPS, Vågen                             | 20 | 20 |    |
| Betanien psykiatriske senter                                    | 26 |    | 3  |
| Helse Stavanger, Sandnes DPS, Varatun                           |    |    | 2  |
| Helse Stavanger, Sola DPS                                       |    |    | 1  |
| Helse Bergen, Øyane DPS, Øyane allmenpsykiatriske poliklinikk   | 26 |    |    |

| Kategori og sted               |                                                                                                 | Ventetid |    |    |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|----|
| Spilleavhengighet barn og unge |                                                                                                 | PK       | KT | LT |
| <b>HELSE MIDT-NORGE</b>        |                                                                                                 |          |    |    |
|                                | St. Olavs Hospital, BUP Røros                                                                   | 10       | na | na |
|                                | Helse Møre og Romsdal, BUP Kristiansund                                                         | 12       | na | na |
|                                | Helse Møre og Romsdal, BUP Molde                                                                | 12       | na | na |
|                                | Helse Møre og Romsdal, BUP Volda                                                                | 12       | na | na |
|                                | St. Olavs Hospital, BUP Fosen                                                                   | 12       | na | na |
|                                | St. Olavs Hospital, BUP Klostergata                                                             | 12       | na | na |
|                                | St. Olavs Hospital, BUP Orkdal                                                                  | 12       | na | na |
|                                | St. Olavs Hospital, BUP Saupstad                                                                | 12       | na | na |
|                                | Helse Nord-Trøndelag, BUP Namsos                                                                | 4        | na | na |
|                                | Helse Nord-Trøndelag, BUP Levanger                                                              | 8        | na | na |
| <b>HELSE NORD</b>              |                                                                                                 |          |    |    |
|                                | Helgelandssykehuset, BUP Mo i Rana                                                              | 4        | na | na |
|                                | Nordlandssykehuset, BUP poliklinikk, Fauske                                                     | 4        | na | na |
|                                | Nordlandssykehuset, BUP avdeling, Bodø                                                          | 6        | na | na |
|                                | UNN, senter for psykisk helse Sør-Troms, BUP                                                    | 11       | na | na |
|                                | Nordlandssykehuset, BUP poliklinikk, Lofoten                                                    | 12       | na | na |
|                                | Nordlandssykehuset, BUP poliklinikk, Vesterålen                                                 | 12       | na | na |
|                                | UNN, BUP Tromsø                                                                                 | 12       | na | na |
|                                | UNN, senter for psykisk helse Midt-Troms, BUP                                                   | 12       | na | na |
|                                | UNN, Senter for psykisk helse Nord-Troms, BUP                                                   | 12       | na | na |
|                                | UNN, senter for psykisk helse Ofoten, BUP                                                       | 12       | na | na |
|                                | Finnmarkssykehuset, SANKS, BUP                                                                  | 4        | na | na |
|                                | Finnmarkssykehuset, DPS Øst, BUP                                                                | 6        | na | na |
|                                | Helgelandssykehuset, BUP Mosjøen                                                                | 8        | na | na |
|                                | Helgelandssykehuset, BUP Sandnessjøen                                                           | 8        | na | na |
|                                | Finnmarkssykehuset, DPS Vest, BUP Hammerfest                                                    | 12       | na | na |
|                                | Finnmarkssykehuset, DPS Vest, BUP Alta                                                          | 13       | na | na |
| <b>HELSE SØR-ØST</b>           |                                                                                                 |          |    |    |
|                                | Sørlandet sykehus, ABUP Farsund                                                                 | 3        | na | na |
|                                | Sørlandet sykehus, ABUP Flekkefjord                                                             | 3        | na | na |
|                                | Sørlandet sykehus, ABUP Arendal                                                                 | 5        | na | na |
|                                | Sørlandet sykehus, ABUP Kristiansand                                                            | 5        | na | na |
|                                | Akershus universitetssykehus, BUP Grorud                                                        | 8        | na | na |
|                                | Sykehuset Innlandet, BUP Hedmark, poliklinikk Hamar                                             | 8        | na | na |
|                                | Sykehuset Telemark, BUP Notodden                                                                | 8        | na | na |
|                                | Oslo Universitetssykehus, barneseksjonen, psykisk helse, Nydalen, Enhet B                       | 10       | na | na |
|                                | Oslo universitetssykehus, spes.seksjon psyk. helse barn/ungdom, Sogn, Familie og nettverksenhet | 10       | na | na |
|                                | Sykehuset Innlandet, BUP Oppland, poliklinikk Lillehammer                                       | 10       | na | na |

|                                                                                                   |    |    |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|
| Sykehuset Innlandet, BUP Oppland, poliklinikk Gjøvik                                              | 10 | na | na |
| Sykehuset Innlandet, BUP Oppland, poliklinikk Otta                                                | 10 | na | na |
| Sykehuset Innlandet, BUP Oppland, poliklinikk Valdres                                             | 10 | na | na |
| Sykehuset Telemark, BUP Skien                                                                     | 11 | na | na |
| Akershus universitetssykehus, BUP Follo                                                           | 12 | na | na |
| Akershus universitetssykehus, BUP Furuset                                                         | 12 | na | na |
| Akershus universitetssykehus, BUP Nedre Romerike                                                  | 12 | na | na |
| Diakonhjemmet sykehus BUP Vest                                                                    | 12 | na | na |
| Oslo Universitetssykehus, seksjon BUP OSLO NORD, Nydalen                                          | 12 | na | na |
| Oslo Universitetssykehus, seksjon BUP OSLO SYD, Mortensrud                                        | 12 | na | na |
| Sykehuset i Vestfold, BUPA Poliklinikk Nordre Vestfold                                            | 12 | na | na |
| Sykehuset i Vestfold, BUPA Poliklinikk Søndre Vestfold                                            | 12 | na | na |
| Sykehuset Telemark, BUP Skien, poliklinikk                                                        | 12 | na | na |
| Sykehuset Telemark, BUP Skien, autismeenheten                                                     | 12 | na | na |
| Sykehuset Telemark, BUP Vestmar                                                                   | 12 | na | na |
| Sykehuset Telemark, psykiatrisk avdeling, Porsgrunn og Vestmar                                    | 12 | na | na |
| Sykehuset Østfold, Barne- og Ungdomspsykiatrisk poliklinikk Askim                                 | 12 | na | na |
| Sykehuset Østfold, Barne- og Ungdomspsykiatrisk poliklinikk Fredrikstad                           | 12 | na | na |
| Sykehuset Østfold, Barne- og Ungdomspsykiatrisk poliklinikk Halden                                | 12 | na | na |
| Sykehuset Østfold, Barne- og Ungdomspsykiatrisk poliklinikk Moss                                  | 12 | na | na |
| Sykehuset Østfold, Barne- og Ungdomspsykiatrisk poliklinikk Sarpsborg                             | 12 | na | na |
| Akershus universitetssykehus, BUP Øvre Romerike                                                   | 13 | na | na |
| Oslo universitetssykehus, barneseksjonen psykisk helse, Nydalen, Enhet A                          | na | na | 16 |
| Oslo universitetssykehus, ungdomsseksjonen psyk. helse, intermediær døgntilbehandlingsenhet, Sogn | na | na | 35 |
| Sykehuset Telemark, BUP Skien                                                                     | na | na | 4  |
| Sørlandet sykehus, ABUP ungdomsklinikken Arendal                                                  | na | na | 8  |
| Vestre Viken, Asker BUP                                                                           | 12 | 12 | na |
| Vestre Viken, Bærum BUP                                                                           | 12 | na | na |
| Vestre Viken, Drammen BUP                                                                         | 12 | na | na |
| Vestre Viken, Kongsberg BUP                                                                       | 12 | na | na |
| Vestre Viken, Ringerike BUP                                                                       | 12 | na | na |
| <b>HELSE VEST</b>                                                                                 |    |    |    |
| Helse Førde, BUP Førde                                                                            | 5  | na | na |
| Helse Fonna, BUP Haugesund                                                                        | 6  | na | na |
| Helse Fonna, BUP Sogndal                                                                          | 8  | na | na |
| Betanien psykiatriske senter BUP                                                                  | 12 | na | na |
| Helse Bergen, BUP Fana, Fusa og Austevoll                                                         | 12 | na | na |
| Helse Bergen, BUP Ytrebygda, Os og Samnanger                                                      | 12 | na | na |
| Helse Bergen, BUP Nordhordaland                                                                   | 12 | na | na |
| Helse Bergen, BUP Sentrum                                                                         | 12 | na | na |
| Helse Bergen, BUP Voss                                                                            | 12 | na | na |
| Helse Bergen, BUP Åsane                                                                           | 12 | na | na |
| Helse Bergen, BUP Øyane                                                                           | 12 | na | na |
| Helse Førde, BUP Nordfjord                                                                        | 12 | na | na |
| Helse Stavanger, BUP, poliklinikk Hinna                                                           | 12 | na | na |
| Helse Stavanger, BUP, Poliklinikk Madla                                                           | 12 | na | na |
| Helse Stavanger, BUP, Poliklinikk Sentrum                                                         | 12 | na | na |
| Helse Stavanger, BUP Bryne                                                                        | 12 | na | na |
| Helse Stavanger, BUP Egersund                                                                     | 12 | na | na |
| Helse Stavanger, BUP Sandnes                                                                      | 12 | na | na |
| Helse Stavanger, BUP Sola                                                                         | 12 | na | na |
| Helse Førde, BUP Ungdomsavdeling                                                                  | na | na | 6  |
| Helse Fonna, BUP Stord/Kvinnherad                                                                 | 4  | na | na |

[www.rus-ost.no](http://www.rus-ost.no)



**KoRus-Øst**  
Kompetansesenter rus – region øst