

utan ständigt redo att omprövas. Detta bör stå klart redan första gången kontraktet formuleras. I förlängningen härav bör båda parter vara överens om att ett läge kan uppstå där det kan vara klokt att inhämta en tredje parts åsikt, vilket alltså på inget vis bör betraktas som kontraktsbrott eller en förtroendekris.

Kontraktsbrott

Vad händer då om patienten eller doktorn bryter kontraktet? Parterna är från sitt första möte överens om hur klausulerna vid kontraktsbrott ser ut. Dessa får en varierande utformning som parterna är överens om. Generellt kan man säga att läkarens första uppgift, om patienten bryter kontraktet, är att på alla upptänkliga sätt försöka utröna varför och sträva efter att omförhandla kontraktet. Målet är att finna en överenskommelse med patienten som denne kan hålla och som samtidigt är tillfredsställande från professionell medicinsk synpunkt. Skulle detta misslyckas blir den bästa lösningen nog att föreslå patienten att finna en annan läkare som han bättre kan samarbeta med. Om det i stället är läkaren som bryter kontraktet, till exempel genom att inte finnas tillgänglig för patienten i rimlig omfattning, får läkaren i första hand försöka återvinna patientens förtroende för honom genom att föreslå ett nytt kontrakt med löfte om bättring i den del där det brustit. Skulle detta avvisas av patienten är det läkarens uppgift att finna en fullgod (eller snarare bättre) ersättare för sig själv och se till att patienten får kontakt med denne.

När patienter är missnöjda med vården är det troligen oftast kontraktsbrott eller dåliga kontrakt man hänvisar till (fast man använder förstås inte de begreppen). När informationen har varit bristfällig, när man till synes planlöst skickats till en annan avdelning eller läkare, när resultat och konsekvenser i lidande inte klargjorts etc, är detta symptom på ett dåligt kontraktsförfarande. När patienten är missnöjd borde det vara viktigt att utröna i vilken grad denne tycker att kontraktsbrott föreligger. Än så länge är det nog läkaren som har det största ansvaret för att en sådan undersökande diskussion kommer till stånd.

Ingen byråkrati

Vi vill slutligen betona att kontraktstanken inte får medföra en byråkratisk och därmed tidskrävande hantering av läkare-patientrelationen. Vi syftar snarare till att effektivisera terapiarbetet genom att tydliggöra hur detta arbete fördelas mellan parterna, främst genom att framhäva patientens roll som en *aktiv* part i den terapeutiska relationen. •

Första stora studien i Sverige:

50 000 spelberoende, vanligare bland unga

150 000 svenskar har problem med sitt spelande. För en tredjedel av dem, ca 50 000 personer, leder spelandet till så allvarliga konsekvenser att de är att betrakta som spelberoende. Spelproblem är vanligare bland män, unga och invandrare. Det visar den första stora studien av spelandet i Sverige.

Undersökningen genomförs av en internationell forskargrupp under ledning av Sten Rönnerberg, professor emeritus i socialt arbete vid Stockholms universitet, och finansieras av Socialdepartementet. Syftet har varit att kartlägga problemets omfattning. Det har skett med hjälp av Statistiska centralbyrån som utifrån ett urval av 10 000 personer intervjuat drygt 7 000. Dessa har i telefonintervjuer fått besvara ett formulär med 144 frågor.

Resultaten visar bl a 2,3 procent av männen är problemspelare, varav 1,1 procent spelberoende. Motsvarande siffror för kvinnorna är 0,9 respektive 0,2 procent. Totalt är enligt undersökningen 1,6 procent av befolkningen problemspelare varav 0,6 spelberoende. I åldersgruppen 15–17 år är andelarna 4,7 respektive 1,5 procent. Problemen är sedan relativt sett mindre ju högre upp i åldrarna man kommer.

Spelandet är jämnt fördelat över landet, med en viss tendens att vara vanligare i storstadsområden. Populäraste spelformerna bland problemspelare och spelberoende är snabblotterier, skraplotter, Tips och Oddset samt hästspel.

– Spelproblem behöver inte vara kroniska utan kan gå över, men hur spontanläkningen ser ut vet vi inte, kommenterade Sten Rönnerberg.

Definitioner

Definitionerna i studien bygger på ett etablerat mätinstrument, South Oaks Gambling Screen, vilket medger internationella jämförelser. Med *problem-spelande* menas ett spelbeteende som stör och skadar den enskilde och dennes relationer i familj och arbetet. *Patologiskt spelande* kännetecknas därutöver av framför allt kontrollförlust över spe-

lande, behov av ökning av insatser, mycket pengar satsade på spel och spelande trots negativa konsekvenser.

Djupintervju 596 personer

De nu presenterade resultaten är hämtade ur den första fasen av undersökningen. En slutrapport är att vänta i november. I en planerad andra fas är avsikten att gå vidare och djupintervju 596 personer, hälften problemspelare/spelberoende, hälften »normalspelare», för att få fram mer information, t ex om förekomsten av samsjuklighet, såsom ångest och depression, andra missbruksproblem och kriminalitet. I en tredje fas skulle man kunna studera behandlingseffekter, t ex nyttan av korttidsintervention.

Professor Rachel Volberg, USA, som medverkar i den svenska studien och som gjort ett 40-tal undersökningar världen över om spelandets omfattning, nämnde att i USA är spel en mansaktivitet, men ju mer kvinnor blir bekanta med spel, desto mer ökar deras spelande.

»Problemet är stort»

Lotteriinspektionens chef Lars Högdahl ansåg att siffrorna tyder på att problemet är stort. Basen för spelandet breddas genom att fler ungdomar spelar. Folkhälsoinstitutets chef Agneta Dreber bedömde att spelberoende är ett mindre problem än tobak, alkohol och narkotika.

Sten Rönnerberg höll med om att man inte ska överdriva, men framhöll att det definitivt är ett problem som man måste göra någonting åt. Han efterlyste bl a mer utbildning för psykologer, psykiatrer och socialarbetare, och resurser till behandling och till den länkrörelse för f d spelare som finns.

En statlig utredning om en ny lotterilag överväger bl a införande av striktare åldersgränser och eventuella påföljder. Ett samarbetsråd mellan Folkhälsoinstitutet, Lotteriinspektionen, delar av spelbranschen och Kamratförbundet Spelberoende söker former för att förebygga spelberoende framför allt bland ungdomar.

Läkartidningen har tidigare skrivit om spelberoende i nr 17, 18 och 21/97.

Jan Lind