

## Basisskjema for spilleavhengige

Basisskjema for spilleavhengige bygger på erfaringer med registrering av klientopplysninger fra Ringgården behandlingssenter i Danmark, samt de norske behandlingssentrene Renåvangen, Blå Kors Senter i Oslo og Senter i Sør-Trøndelag for spillerelaterte lidelser.

Skjemaet sikrer at viktige opplysninger kommer fram i den enkelte sak. Samtidig gir bruk av skjemaet mulighet for systematisk registrering av klientopplysninger. Det gir også grunnlag for enkle rapporteringer til lokal bruk, og mulighet for samordning av klientopplysninger fra ulike behandlingstiltak.

Skjemaet inneholder spørsmål om demografiske opplysninger (del A), om forholdet til pengespill (del B), om livet som spiller (del C), om fysiske plager (del D), om psykiske problemer (del E), om rusmidler (del F), om behandling (del G), og om livet etter at spilleproblemene er et tilbakelagt stadium (del H).

# Basisskjema

## Del A: Demografi

### Kjønn:

Mann  Kvinne

### Alder:

\_\_\_\_\_ år

### Nasjonalitet (hvilket land kommer du fra?):

\_\_\_\_\_

### Sivilstand: (sett bare ett kryss)

1. Ugift
2. Gift
3. Samboende
4. Partnerskap
5. Enke/enkemann
6. Skilt
7. Separert

### Bosituasjon siste 4 uker:

1. Ingen bolig
2. Hospits/hybelhus/hotell
3. Institusjon (rehabiliteringssenter, behandlingsinstitusjon, fengsel)
4. Hos foreldre
5. Hos andre
6. Egen privat bolig (eiet, leiet)

### Har du barn?

Ja  Nei

### Hvis ja, antall barn og barnas alder:

\_\_\_\_\_

### Hvem bor barna sammen med?

1. Mor
2. Far
3. Foreldre/steforeldre
4. Utflyttet
5. Annet: \_\_\_\_\_

### Utdanning:

1. Grunnskole
2. Videregående skole
3. Fagbrev/fagutdanning
4. Høgskole/universitet inntil 3 år
5. Høgskole/universitet over 3 år
6. Påbegynt/ikke fullført utdanning
7. Annet: \_\_\_\_\_

### Yrke og arbeidsliv:

- a) Yrke: \_\_\_\_\_
- b) Ektefelles/samboers yrke: \_\_\_\_\_
- c) Eget ansettelsesforhold (kryss av):
1. Uten beskjeftigelse
2. Heltidsjobb
3. Deltidsjobb
4. Under utdanning
5. Deltidsjobb og under utdanning
6. Ukjent
- d) Yrkestittel (nåværende eller siste du hadde): \_\_\_\_\_
- e) Hvor lenge har det siste ansettelsesforholdet vart?: \_\_\_\_\_
- f) Hvor mange jobber siste år?: \_\_\_\_\_

# Basisskjema

## Del B: Pengespill

Hvor lenge har du spilt?

\_\_\_\_\_ år

Hvor lenge har du opplevd spillingen som et problem?

\_\_\_\_\_ år

**Grad av avhengighet:**

Markér på skalaen fra 1 – 5 i hvilken grad du opplever avhengighet til følgende spill:

	Ikke avhengig		Noe avhengig		Svær avhengig
Spilleautomater	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Odds	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Hesteveddeløp	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Tipping	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Lotto	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Skrapelodd	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Bingo	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Ekstra	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Kortspill	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Daytrading	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Kasino	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Annet	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

**Spiller du via internett?**

Ja  Nei

Hvis ja, hvilke type spill?

\_\_\_\_\_

**Spiller du via mobiltelefon?**

Ja  Nei

Hvis ja, hvilke type spill?

\_\_\_\_\_

**Omtrent hvor mange dager spiller du i løpet av én måned?**

\_\_\_\_\_ dager

**Hvor mye penger har du vanligvis brukt til spill per måned?**

\_\_\_\_\_ kroner

**Hva vil du anta at ditt totale forbruk på spill har vært?**

\_\_\_\_\_ kroner

**Hva vil du anta at dine samlede gevinster av spill har vært?**

\_\_\_\_\_ kroner

**Hva vil du anta at dine samlede tap har vært?**

\_\_\_\_\_ kroner

**Hvor stor gjeld har du totalt?**

\_\_\_\_\_ kroner

**derav spillerelatert gjeld?**

\_\_\_\_\_ kroner

## Basisskjema

### Del C: Livet som spiller

#### Før spill

*Kryss av de alternativene som passer*

- 1. Når jeg er i godt humør får jeg lyst til å spille...
- 2. Når jeg har noe å feire får jeg lyst til å spille...
- 3. Når jeg er anspent får jeg lyst til å spille...
- 4. Når jeg er sint får jeg lyst til å spille...
- 5. Når jeg er lei meg får jeg lyst til å spille...
- 6. Når jeg er ensom får jeg lyst til å spille...
- 7. Når jeg kjeder meg får jeg lyst til å spille...
- 8. Når det er problemer jeg ikke klarer å løse får jeg lyst til å spille....

#### I løpet av spillet

*Kryss av for de alternativene som passer*

- 1. Når jeg spiller slutter jeg å tenke på det som er ubehagelig...
- 2. Når jeg spiller føler jeg meg som en sterk og viktig person...
- 3. Når jeg spiller føler jeg meg oppløftet og i godt humør...
- 4. Når jeg taper blir jeg lei meg...
- 5. Når jeg taper blir jeg sint...
- 6. Når jeg vinner blir jeg veldig glad...

#### Etter spill

*Kryss av for de alternativene som passer*

- 1. Når jeg er ferdig med å spille føles det som å våkne av en transe...
- 2. Etter at spillingen er over føler jeg meg vanligvis nedfor...
- 3. Etter spilling får jeg ofte tanker om at jeg må slutte eller redusere spillingen...
- 4. Etter spilling begynner jeg å tenke på neste spill.....
- 5. Etter spilling tenker jeg på hvordan jeg skal skaffe penger til videre spill...
- 6. Etter spilling prøver jeg raskt å glemme spillet og tenker framover...

## Basisskjema

### Del D: Fysiske plager

Har du noen fysiske plager?

Ja  Nei

Oplever du noen fysiske plager på grunn av spillingen?

Ja  Nei

Hvis ja, hvilke plager?

1. Hodepine

2. Smerter

3. Mageproblemer

4. Utslett

5. Annet: \_\_\_\_\_

## Basisskjema

### Del E: Psykiske problemer

Har du noen gang hatt alvorlige psykiske problemer?

Ja       Nei

Hvis ja, hva:

1. Angst

2. Depresjon

3. Annet: \_\_\_\_\_

Har du noen gang hatt alvorlige tanker om å ta ditt eget liv?

Har du noen gang forsøkt å ta ditt eget liv?

Ja       Nei

Ja       Nei

## Basisskjema Del F: Rusmidler

Har du noen gang hatt problemer med rusmidler?

Ja  Nei

Hvs ja, hva slags rusmidler?

---

---

---

Har du problemer med rusmidler nå?

Ja  Nei

Hvs ja, hva slags rusmidler?

Røyker du sigaretter daglig?

Ja  Nei



# Basisskjema

## Del G: Behandling

### Tidligere behandling:

Kryss av det som passer:

- 1. Jeg har ikke tidligere fått behandling for mine spilleproblemer
- 2. Jeg har hatt individuelle samtaler for mine spilleproblemer
- 3. Jeg har gått i gruppe for mine spilleproblemer
- 4. Jeg har vært innlagt på grunn av mine spilleproblemer
- 5. Jeg har fått medisiner på grunn av mine spilleproblemer
- 6. Jeg har fått annen behandling for mine spilleproblemer

Hva slags? \_\_\_\_\_

### Årsaker til at du søker behandling nå:

Kryss av det som passer:

- 1. Problemer med ekteskap / forhold
- 2. Problemer i forhold til barn
- 3. Problemer med arbeidet
- 4. Problemer med økonomi
- 5. Problemer med sosiale relasjoner (familie, venner, etc.)
- 6. Problemer med selvbebreidelse, skyldfølelse, etc.
- 7. Problemer med kriminalitet på grunn av spillingen
- 8. Problemer med tidsforbruket ved spillingen
- 9. Problemer med pengeforbruket og eventuell gjeld
- 10. Annet \_\_\_\_\_

### Forventninger til behandlingen:

Kryss av det som passer:

- 1. Pessimistisk
- 2. Skeptisk
- 3. Ingen spesielle forventninger
- 4. Optimistisk

### Utfyllende kommentarer:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Basisskjema

### Del H: Det nye livet

*Hvordan forestiller du deg at livet vil være når du har fått kontroll over spillingen din?*

**Hvordan vil økonomien være:**

---

---

---

**Hva vil du bruke pengene dine på da:**

---

---

---

**Hva vil du bruke tiden din på:**

---

---

---

**Hvordan tenker du at du vil ha det da?**

---

---

---

**Hvordan tenker du at du har det med din partner, din familie og dine venner da:**

---

---

---