

PELIKLINIKAN TOIMINTAKATSAUS 2012

PELUURIN PUOLIVUOSIRAPORTTI 2012

Tapio Jaakkola • Antti Murto • Mari Pajula



TIIVISTELMÄ

Peliklinikan katsaus 2012 esittelee Peliklinikan toimintaa ja Peliklinikan asiakastilastoja. Katsauksen asiakasaineisto on kerätty pääosin 1.7.2011 – 30.6.2012 välisenä aikana. Tältä osin raportissa tarkastellaan Peliklinikan asiakasvolyyymia ja eri palvelujen käyttöastetta, asiakkaiden sosioekonomista taustaa, pelaamisen ja peliongelman ilmenemismuotoja, asiakkaiden hyvinvointia ja terveyttä sekä pelaajien läheisiä. Katsauksessa on omana osiona Peluurin puolivuosisiraportti 2012. Aikaisemmin Peluuri on julkaissut raportin erillisenä, mutta nyt se on ensi kertaa liitetty osaksi Peliklinikan katsausta. Peluurin puolivuosisiraportin tilastot ovat 1.1–30.6.2012 väliseltä ajalta.

Peliklinikan asiakasmäärä kasvaa

Peliklinikka on lunastanut paikkansa ja sen palveluille on kysyntää. Asiakasmäärät ovat kasvaneet kaikissa Peliklinikan palveluissa. Yksin avohoitoon hakeutui vuoden aikana 131 asiakasta. Noin puolet kaikista asiakkaista on ensi kertaa apua hakevia. Merkittävin kasvu on ollut info- ja tukipiste Tiltissä. Kehitys on luonteva, sillä Tiltin kaltaisessa matalan kynnyksen palvelussa ottaa oman aikansa ennen kuin se löytää paikkansa ja tulee tunnetuksi pelaajien ja läheisten keskuudessa.

Suuri joukko ilman samanaikaisongelmia

Rahapeliongelmaan kytkeytyy usein koko joukko samanaikaisongelmia tai aikaisempia kokemuksia erilaisten mielenterveyden tai riippuvuuden häiriöiden kanssa kamppailusta. Myös monilla Peliklinikan eri palvelujen asiakkailla ongelmat ovat kasautuneet. On kuitenkin tärkeää huomioida, että suuri osa asiakkaista on niin sanottuja ”pelkkiä pelureita”, joilla ei ole mielenterveyden tai päihitteiden kanssa ongelmaa. Avohoidossa näitä asiakkaita oli 55 prosenttia ja Peli poikki-ohjelmassa 43 prosenttia.

Pelaajan ura ensimmäistä kertaa tarkastelussa

Peliklinikalle hakeutuva on kärsinyt peliongelma tavallisesti useita vuosia. Miehet ovat kärsineet peliongelma keskimäärin kuudesta seitsemään vuotta ja naiset neljä vuotta. Naiset näyttävät hakeutuvan hoitoon hieman miehiä nopeammin. Useilla asiakkaista peliongelma on ehtinyt kestää jo todella pitkään. Yli viisitoista vuotta peliongelman kanssa on elänyt miehistä noin neljännes ja naisista noin kuudesosa.

Pikavipit

Peliklinikan avohoidossa on heinäkuusta 2011 lähtien kysytty pikavippien käytöstä. Vuoden tarkastelujaksolla avohoidon asiakkaista 55 prosenttia ilmoittaa käyttäneensä pikavippejä. Pikavippien käyttö ei jää tavallisesti satunnaiseksi kokeiluksi vaan lainanottokertojen määrät ovat merkittäviä. Selvästi suurin joukko pikavippeihin tarttuneista oli ottanut pikalainan yli 20 kertaa. Heitä oli lähes puolet pikalainan käyttäjistä.

Nettipelaaminen entistä useammin ongelman taustalla Peluurin tilastoissa

Peluurin tilastot kertovat nettipelaamisen kasvavasta osuudesta peliongelman taustalla. Kun vuonna 2011 pääasiallista ongelmaa aiheuttava peliä pelattiin netin kautta 28 prosentissa puheluista, alkuvuonna 2012 vastaava luku oli 39 prosenttia. Yksittäisistä pelimuodoista raha-automaattien pelaaminen netissä tulee nyt ensimmäistä kertaa esille Peluurin auttavan puhelimen tilastoista. Pääasiassa raha-automaattipelaamisella ongelmiin joutuneista 17 prosenttia ilmoitti pelaavansa kyseistä peliä netin kautta. Aikaisemmin raha-automaattipelaaminen netissä ei ole näkynyt tilastoissa lainkaan.

SISÄLLYS

Tiivistelmä	3
SISÄLLYS	4
Lukijalle	5
PELIKLINIKAN SIVUT 6– 26	
1. PELIKLINIKAN TOIMINTA	6
1.1. Peliklinikka	6
1.2. Peliklinikan asiakasmäärät 2012	7
1.3. Peliklinikan palvelut ja kehittämistyö	7
2. PELIKLINIKAN ASIAKKAAT 2012	12
2.1. Palvelujen käyttö, sukupuoli ja ikä	12
2.2. Pelaaminen ja peliongelma	14
2.3. Hyvinvointi ja terveys	20
2.4. Alkoholin riskikäyttö (riskikulutus ja humalajuominen)	20
2.5. Sosioekonominen tausta	22
2.6. Läheiset	24
3. AINEISTON KUVAUS	26
PELUURIN SIVUT 27–33	
PELUURIN KESKEISET PUOLIVUOSITILASTOT 2012	27
Auttava puhelin	28
Pelivoimapiiri	30
Peluurin internetpalvelut Valtti, Tuuletin, eNeuvonta ja verkkosivut	32
LÄHTEET	34
LIITTEET	34

LUKIJALLE

Käsissäsi on Peliklinikan, ongelmapelaajien hoidon kehittämishankkeen, toinen raportti. Ensimmäinen toimintakatsaus julkaistiin vuonna 2011. Tässä toimintakatsauksessa käsitellään aluksi Peliklinikan toimintaa yleisesti ja siinä tapahtuvia kehitysaskelia, jonka jälkeen siirrytään tarkastelemaan Peliklinikan asiakasprofileja.

Uutena osana on Peluurin puolivuosisiraportti 2012. Aikaisemmin Peluuri on julkaissut raportin erillisenä, mutta nyt se on ensi kertaa liitetty osaksi Peliklinikan toimintakatsausta. Peluuri julkaisee edelleen oman vuosiraportin aikaisemman käytännön mukaisesti alkuvuodesta 2013. Samoin Tiltti raportoi omasta hankkeesta myös erillisin raportein.

Asiakasprofiilin kuvauksessa avohoidon asiakkaiden osuutta on painotettu, koska sitä ei kuvata tarkemmin muissa yhteyksissä. Peliklinikan avohoitoon kirjautui tällä raportointijaksolla 131 uutta asiakasta. Oman peliongelman takia tulleita oli 109 ja pelaajan läheisiä 22. Pelaaja-asiakkaista enemmistö oli miehiä. Läheiset taas olivat pääsääntöisesti naisia.

Tässä raportissa esitettyjen jakaumien ja asiakasprofiilien ei voida katsoa kuvaavan koko suomalaista peliongelmakenttää tai pelaajia. Huomionarvoista on kuitenkin se, että Peliklinikan asiakasmäärät ovat kaikkiin muihin yksiköihin nähden huomattavan suuret ja siksi tämä aineisto varmasti antaa kohtuullisen hyvän läpileikkauksen suomalaisesta ongelmapelaajasta tai ainakin apua hakevasta pelaajasta.

Kaikki Peliklinikan palvelut ovat maksuttomia. Palveluja tarjotaan matalan kynnyksen sekä yhden oven periaatteella. Peliklinikka-hanke on nyt puolivälissä ja toivomme, että tämä katsaus omalta osaltaan kuvaa hankkeesta tähän mennessä saavutettuja tuloksia.

Peliklinikan konsepti on herättänyt paljon kiinnostusta myös Suomen ulkopuolella ja sitä on tämän raportointijakson aikana esitelty mm. sosiaalialan ammattilaisille Hongkongista, Etelä-Korean rahapelikomissiolle ja Norjan pelimarkkinoita valvovan viranomaisen, Lotteritilsynetin, edustajille.

Helsingissä 26.11.2012

Tapio Jaakkola, Antti Murto ja Mari Pajula

1. PELIKLINIKAN TOIMINTA

Peliklinikan toiminta-ajatus

Peliklinikka on erityisesti rahapeliongelmiin erikoistunut palvelukokonaisuus, joka tuottaa ja kehittää monitoimijaperiaatteella matalan kynnyksen palveluja pelaajille, heidän läheisilleen ja peliongelmaa työssään kohtaaville.

Peliklinikan visio

Peliklinikka on Suomen johtava peliongelmiin erikoistunut palvelu-, osaamis- ja kehittämiskeskus.

1.1 Peliklinikka

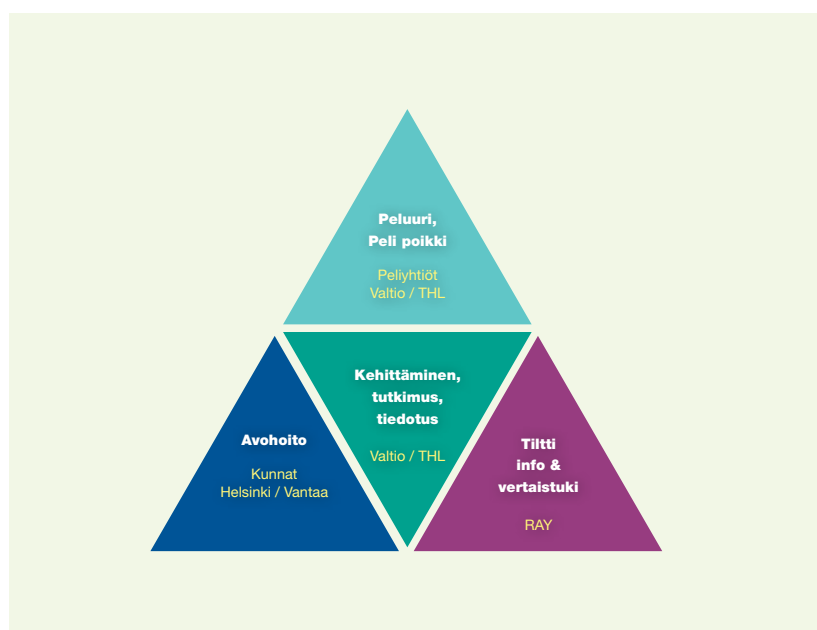
Peliklinikka on kehittämishanke (2010–2014) ja palvelukokonaisuus. Peliklinikan palvelujen tuottamiseen osallistuvat Helsinki, Vantaa, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca, Sininauhaliitto ja A-klinikkasäätiö. Lisäksi on sovittu, että Kauniaisten asukkaat voivat käyttää Peliklinikan avohoidon palveluja.

Hankkeen rahoituksesta vastaavat hankesopimuksen mukaisesti sopimus Kumppanit tuottaen oman osansa Peliklinikan palvelukokonaisuudesta; avohoidosta vastaavat kunnat, Peli poikki – ohjelmaa rahoittaa THL, Tiltti on RAY-rahoitteinen hanke, kehittämis- ja tiedostusresurssin rahoitus tulee THL:lta. Peluurin rahoitus tulee suomalaisilta rahapeliyhteisöiltä.

Peliklinikka toimii resurssikeskuksena kumppanikuntien perus- ja erityispalveluille pelihaitto- ja ongelmapelaamista koskevissa kysymyksissä.

Keskeistä toiminnassa on tavoite saada resurssien keskittämisellä olennaista lisäarvoa palvelujen kehittämiseseen ja tuottamiseen.

Kaavio 1: Peliklinikan palvelut ja rahoitus



Taulukko 1: Peliklinikan asiakasmäärä 7/2011 – 6/2012

7/2011 – 6/2012	1	2	HUOM.
Avohoito	131	1401	1) Uusia asiakkaita, 2) Asiakaskäynnit
Tiltti	216	896	1) Ensikäynnit, 2) Käynnit yhteensä
Peluuri			
- Auttava puhelin	1 300	2 979	1) Peliongelmapuhelut, 2) Kaikki vastatut
- Pelivoimapiiri	388	414	1) Uudet jäsenet, 2) Jäsenet yhteensä
- Peli poikki	205	140	1) Uudet rekisteröityneet, 2) Suorittaneet

Taulukko 2: Peliklinikan asiakasmäärän kehitys 2010 – 2012

	2010-2011	2011-2012	Muutos, %
Avohoito	121	131	8 %
Tiltti	176	216	23 %
Peluuri/			
Auttava puhelin	1 189	1 300	9 %
- Pelivoimapiiri	367	388	6 %
- Peli poikki	173	205	18 %

Palveluja tarjotaan matalan kynnyksen sekä yhden oven periaatteella. Avohoidon resurssit suunnataan kumppanikuntien asukkaille sekä näiden kuntien perus- ja erityispalvelujen tukeen. Kaikki muut palvelut ovat avoimia kaikille. Peliklinikka välittää tietoa ja kokemusta alueellisesti ja valtakunnallisesti. Hankkeessa testataan uutta yhteispalvelurakennetta. Tavoitteena on tuottaa ja kuvata arvioitavia työkäytäntöjä muualla hyödynnettäviksi.

1.2. Peliklinikan asiakasmäärät 2012

Peliklinikan palveluille on selvästi kysyntää. Asiakasmäärät ovat kasvaneet kaikissa Peliklinikan palveluissa. Noin puolet asiakkaista on ensi kertaa apua hakevia. Peliklinikan avohoito on tarkoitettu helsinkiläisille, vantaalaisille ja kauniaislaisille. Helsinkiläisten osuus on tasaisesti kasvanut ja tämän raportin tarkastelujaksolla helsinkiläisiä oli jo 76 prosenttia avohoidon avunhakijoista. Vantaalaisia oli 23 prosenttia.

Raportointikaudella merkittävintä kasvu on ollut Tiltissä. Kehitys on luonteva, sillä se on jatkuvasti kehittänyt palvelukirjoja eri asiakasryhmille ja oli odotettavissa, että Tiltin kaltaisessa matalan kynnyksen palvelussa ottaa oman aikansa ennen kuin se löytää paikkansa ja tulee tunnetuksi pelaajien ja läheisten keskuudessa.

1.3. Peliklinikan palvelut ja kehittämistyö

1.3.1 Avohoito

Avohoidon palveluidea

Peliklinikan avohoidossa tarjotaan monipuolista tukea ja hoitoa yksilö-, pari- perhe- tai ryhmämuotoisena. Pelaajan tukemisessa lähtökohtana on peliongelman tutkiminen yhdessä asiakkaan kanssa ja sovitun hoitosuunnitelman toteuttaminen. Hoitosuunnitelma sisältää hoidon tavoitteet ja lyhyen selvityksen siitä millä keinoilla niihin pyritään. Varsinainen hoito on prosessi, jota arvioidaan sopivien välein. Hoitoprosessi on aina yksilöllinen ja siitä sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa.

Peliklinikan avohoito on peliongelman hoitoon ja hoidon kehittämiseen erikoistunut yksikkö. Siellä työskentelee psykologi ja kaksi sosiaaliterapeuttia. Interventiot koostuvat yksilöterapeuttisista hoidollisista elementeistä sekä pariterapiamallin kehittämisestä.

Toiminta-ajatuksena on keskittyä tarkastelemaan pelaamista osana peliongelmaisen elämänkokonaisuutta, johon voi kuulua jo pelaamista edeltäviä mielenterveyden tai ihmissuhteiden ongelmia.

Kehittämiskohteet

Avohoidon yksikkö kehittää peliongelman hoidollisia käsitteitä sekä interventioita, jotka voidaan dokumentoida ja siirtää peruspalveluihin. Aluksi kehitettiin kolmen kerran alkuarviomallia, joka tuki erityisesti huolellista hoitosuunnitelman tekoa ja hoitomyöntyvyyttä. Raportointikaudella keskeistä Peliklinikan avohoidossa on ollut asiakastyön ja asiakasseurannan kehittäminen ja toteuttaminen. Samalla on paneuduttu kirjaamiskäytäntöjen parantamiseen ja valmisteltu Peliklinikalle omaa sähköisen asiakasrekisterin osuutta Helsingin kaupungin TerveysEfficca-järjestelmään.

Uusia asiakkaita avohoitoon on tullut tiheään tahtiin ja alkuvuosi 2012 oli aiempaa vilkkaampi. Hoitotiimi oli keväällä kuukausia vajaalla miehityksellä, koska psykologin paikka oli täyttämättä. Siitä johtuen työskentely painottui enemmän asiakastyöhön kehittämistyön kustannuksella.

Ulkomaalaistaustaisten asiakkaiden vastaanotto keskitettiin aluksi noin vuoden ajaksi yhdelle työntekijälle. Tämän jakson kokemusten perusteella on päädytty siihen, että jatkossa kaikki avohoitotiimin työntekijät ottavat vastaan ulkomaalaisia asiakkaita ja heille suunnitellaan oma neuvonta- ja ohjausmalli.

Parien kanssa työskentely on todettu hyödylliseksi toimintamuodoksi. Pariterapiamallin kehittämistä jatketaan edelleen.

Avohoidon tiimi on myös osallistunut Peliklinikan ammattilaisille suunnattuihin Avoimet ovet – tilaisuuksiin ja vastannut yhden tilaisuuden kokonaisuudesta. Tämä on tarjonnut hyvän tilaisuuden luoda verkostoja pääkaupunkiseudun ammattilaisstahoihin sekä välittää Peliklinikan hoidollista kokemusta muille.

Ryhmätoiminta

Ryhmätoiminnan kehittäminen Tiltin kanssa on jatkunut. Syksyn 2011 aikana kokoontui vain Päiväryhmä. Siitä ja aikaisemmista ryhmistä saatujen kokemusten perusteella huomattiin naisten tarvitsevan oman foorumin tuelle. Tämän havainnon pohjalta maaliskuussa alkoi uusi Naistenryhmä. Ryhmää ovat vetäneet Peliklinikan sosiaaliterapeutti ja Tiltin projektityöntekijä.

Lääkehoitotutkimus

THL:n Mielenterveys- ja päihdepalvelut -osaston kanssa yhteistyössä Peliklinikan tiloissa toteutetaan Rahapeliriippuvuuden hoitaminen kohdennetulla naltreksonilääkityksellä ja oppimismallilla -tutkimus. Tavoite oli saada yhteensä 100 asiakasta vuoden 2012 loppuun mennessä, ja se saatiin täyteen syksyn 2012 aikana.

Tavoitteena on tutkia opiaatinsalpaaja naltreksonin ja oppimiseen perustuvan uuden hoitomallin tehoa henkilöillä, joilla on rahapeliriippuvuus. Lääkehoitoa käytetään vain pelitilanteissa tai pelihimotilanteissa. Oletuksen mukaan se vähentää pelaamiseen liittyvää mielihyvää ja vähentää pelihimoa. Asiakkaan tutkimusjakson kesto on 21 viikkoa ja siihen sisältyy kahdeksan käyntiä, joissa tavataan tutkimusryhmän lääkäriä, tutkijoita ja terapeuttia.

Tutkimuksen lähtökohtana on tieto siitä, että muutokset aivojen mielihyväjärjestelmän toiminnassa ovat yhteyksissä riippuvuushäiriöiden kehitykseen. Opiaatinsalpaajat ovat tutkimusnäytön perusteella lupaavin farmakologinen hoitomuoto peliriippuvuuteen. Ne tasapainottavat aivojen välittäjäaineiden aineenvaihduntaa. Näin ollen opiaatinsalpaajien avulla voidaan helpottaa irrottautumista peliriippuvuudesta.

1.3.2 Peluuri

Peluuri ehkäisee ja vähentää pelaamisesta aiheutuvia sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja tuottamalla ja välittämällä ensikäden tuki- ohjaus- ja neuvontapalveluita sekä tietoa, joka koskee peliongelmaa, sen ehkäisyä ja hoitoa.

Peluurin palvelut toimivat puhelimen ja internetin välityksellä ja ne ovat valtakunnallisia, anonyymeja ja käyttäjille ilmaisia. Tavoitteena on rahapelaamisesta aiheutuvien yksilöllisten, yhteiskunnallisten ja sosiaalisten haittojen ehkäiseminen ja vähentäminen.

Asiakaslähtöisyys on Peluurin ydinarvo. Kaikki toiminta asiakastyöstä tiedon tuottamiseen ja välittämiseen lähtee asiakkaalta välittyvästä tarpeesta ja asiakkaan äänen kuuluville nostamisesta. Auttavan puhelimen ohella palvelukokonaisuuteen kuuluu myös muita puhelimitse ja verkon välityksellä tarjottavia palveluita. Palveluiden kehittämisessä huomioidaan yleinen yhteiskunnallinen viestinnän ja kommunikaation muutos. Palveluiden kysyntä ja tiedon etsintä siirtyy enenevässä määrin sähköisiin ympäristöihin.

Vuodelle 2011 ajoittunutta Peluurin toimintaperiaatteiden kirjaamistyöskentelyä Peluurin johtoryhmässä päätettiin jatkaa työstämällä Peluurille strategia tulevien vuosien työskentelyä ohjaamaan. Strategiaa on työstetty Peluurin ohjaus- ja johtoryhmissä sekä koko Peluurin henkilöstön kesken yhteisissä palavereissa ja johtoryhmän ja henkilöstön yhteisessä työpajassa. Keskeinen osa työskentelyä on ollut keskustelu Peluurin arvojen merkityksestä ja näkymisestä käytännön toiminnassa.

Auttavan puhelimen asiakastyön kehittäminen

Vuonna 2011 alkanutta asiakastyön kehittämistä on jatkettu vuoden 2012 aikana sekä yksittäisten palveluiden ja työmuotojen että palvelukokonaisuuden toimivuuden näkökulmasta. Palvelukokonaisuutta on sovitettu osaksi pelihaittapalveluiden kokonaisuutta ja sähköistyvää viestintäkulttuuria panostamalla internet- ja tekstiviestipalveluihin ja hahmottamalla palveluita paitsi osana Peluurin, myös Peliklinikan palvelukokonaisuutta. Peliklinikan palveluvalikkotyöryhmässä klinikan palvelukokonaisuutta on työstetty viestinnän näkökulmasta valikoksi, jota asiakas voi hyödyntää omaan tilanteeseensa soveltuvaksi räätälöidyksi kokonaisuudeksi. Osaksi Peluurin palveluita ja rahoitusta juurrutettu Pelivoimapiiri on hyvä esimerkki palvelusta, jota voi hyödyntää monella tavalla toipumisprosessin eri vaiheissa.

Peluurin auttavan puhelimen asiakastyötä on kehitetty pilotoimalla kolmen puhelun malli, käynnistämällä BBGS – tutkimushanke uudenlaisen sähköisen työkalun käyttöönottamiseksi ja arvioimiseksi osana palveluvalikoimaa. BBGS – tutkimushanke¹ Peluurin, THL:n ja Harvardin yliopiston yhteistyönä käynnistyi aineistonkeruun osalta huhtikuussa. Soittajien halukkuus osallistua tutkimukseen yllätti odotukset ja asiakkaiden rekrytointi on edennyt alkuvuonna suunniteltua nopeammassa aikataulussa.

Kolmen puhelun ohjelman vuosille 2011 ja 2012 ajoittuneesta pilotoinnista tuotettiin alkuvuoden aikana yhteenveto, jossa arvioitiin ohjelman vaikutuksia ja käytettävyyttä osana Peluurin toimintaa. Yhteenvedossa todettiin ohjelman sopivan hyvin osaksi toimintaa ja soveltuvan parhaiten Pathways – mallin mukaisille 1-tyypin pelaajille.

Yhteistyössä RAY:n kanssa käynnistettiin keväällä RAY:n nettiasiakkaille soittopyyntöpalvelu. Siinä pelirajoituksen itselleen ottaville pelaaja-asiakkaille tarjotaan mahdollisuutta, että Peluurista soitetaan asiakkaalle päin tilanteen arvioimiseksi ja asiakkaan tukemiseksi. Ajalla 31.3.2011 – 30.6.2012 palveluun tuli 49 soittopyyntöä, joista tavoitettiin 33 asiakasta. Osa soittopyynnöistä on tehty epähuomiossa tai muuten ymmärtämättä palvelun varsinaista tarkoitusta. Tekniset alkuvaikeudet hankaloittavat palvelun toimivuuden arviointia, mikä muutoinkin on vaikeaa vielä palvelun alkuvaiheessa, mutta mukaan on mahtunut monta hedelmällistä keskustelua. Palvelun toimivuutta arvioidaan tarkemmin, kun kokemusta on kertynyt pidemmältä ajalta.

Pelivoimapiirin juurruttaminen osaksi Peluuria

Pelivoimapiiri-palvelu käynnistyi noin kolme vuotta sitten 1.9.2009 A-klinikkasäitiön viestintäosaston ja Peluurin yhteistyönä. Palvelu rahoitettiin aluksi RAY:n projektirahoituksella, jota täydennettiin Peluurin budjetista. Vuonna 2011 palvelu rahoitettiin kokonaan RAY:n projektirahoituksella. Palvelu siirtyi vuoden 2012 alusta kokonaan osaksi Peluurin peliyhteisörahoitteista kokonaisuutta. A-klinikkasäitiö on vastannut edelleen palvelun teknisestä ylläpidosta ja palvelua on kehitetty edelleen yhdessä A-klinikkasäitiön kanssa.

1) BBGS-tutkimus on tutkimushanke, jossa Peluurin kanssa mukana ovat THL ja Harvard Medical School. Siinä on kyse kevyt intervention testaamisesta. Tutkimuksen asiakastavoite on 50 henkilöä. Perustana on testi, BBGS-seula (Brief Bio-Social Gambling Screen). Seulassa on kolme kysymystä (vierotus, valehtelu, talous). Lisäksi interventioon sisältyy ohjaus-/neuvontapuhelu ja ”Matkalla muutokseen” -työkalu (KBT) sekä seuranta-puhelu. Seurantakyselyt tehdään 6 kuukauden ja 12 kuukauden kuluttua.

Tiivis yhteys ja palvelun kehittäminen osana Peliklinikan palvelukokonaisuutta on konkreetisoitunut muun muassa Tiltin kanssa tehtynä yhteistyönä. Pelivoimapiirissä on käynnistynyt uutena tukimuotona Tiltin vertaisohjaajan vetämä tukiryhmä pelaajille. Kokemukset yhteistyöstä ovat olleet positiivisia ja hyvää palautetta on tullut niin osallistujilta kuin työntekijöiltäkin. Tämän uuden palvelumuodon ohella Tiltin tiedotusrenkas Pelivoimapiirissä on toiminut pienenä, mutta Tiltin kävijäkunnalle tärkeänä palvelumuotona. Tiedotusrenkaan kautta välitetään Tiltin kävijöille tietoa Tiltin tapahtumista.

Pelivoimapiiriä koskevat tilastoluvut esitellään tämän raportin Peluuria koskevassa tilasto-osuudessa, jossa keskitytään Peluurin tilastoihin vuoden 2012 ensimmäisen vuosipuoliskon lukuihin.

Peli poikki

Peluurin yhteydessä toimiva Peli Poikki-hoitomalli jatkoi toimintaansa. Kyseessä on verkossa toimiva oma-apuopas peliongelman hoitoon. Hoitomalli koostuu kahdeksasta viikon mittaisesta itsetyöskentelyosiosta verkossa sekä viikoittaisesta lyhyestä terapeutin ohjauksesta. Peli poikki -ohjelman suoritti vuonna 2011–2012 yhteensä 131 henkilöä. Ohjelmaan hakeutuminen on jatkunut vilkkaana. Jonotusaika on ollut noin neljä viikkoa.

Ohjelmaa rahoittaa Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, jolla on ohjelman käyttöoikeudet Suomessa. Siinä on työskennellyt kaksi verkkoterapeuttia Peluurin puitteissa ja kaksi terapeuttia Kuopion kriisikeskuksessa sekä lisäksi Peliklinikan hoitotiimi on myös jonkin verran osallistunut asiakkaiden hoitoon. Lisäksi Peluurin asiakastyön koordinaattori on pienellä työpanoksella tehnyt asiakastyötä myös Peli Poikki-ohjelmassa.² Hoitomallista saadut kokemukset ovat olleet erittäin rohkaisevia. Vuonna 2011 ohjelmasta kehitettiin suomalais-ruotsalaisena yhteistyönä uusi teknisiltä ja sisällöllisiltä ominaisuuksiltaan paranneltu versio. Uuden ohjelmiston ja sisällön tuottamisessa ja käyttöönotossa on ollut vaikeuksia eikä kaikkia uusia ominaisuuksia saatu vielä vuoden 2011 loppuun mennessä suunnitellusti käyttöön. Varsinainen kehittämisvaihe saatiin päätökseen vuoden 2012 puolella. Tämän jälkeen asiakastyöhön on jäänyt enemmän resursseja ja palvelun sisällöllinen kehittäminen jatkuu osana perustyötä.

1.3.3 Tiltti

Peliklinikan palvelukokonaisuudessa Tiltti- hankkeen erityisenä tavoitteena on kehittää helposti lähestyttäviä matalan kynnyksen tuki- ja neuvontapalveluita ja toimintamuotoja, joissa luodaan toimintaedellytyksiä vertaistuelle ja edistetään pelaajien sekä läheisten vertaistuellisia kontakteja. Lisäksi hankkeessa kehitetään vertaistukitoiminnan ja ammatillisen hoidon yhteistyötä. Tiltissä voi tavata kasvokkain toisen pelaajan tai läheisen ja osallistua avoimiin vertaistapaamisiin. Lisäksi tarjolla on tietoa ja esitteitä hoito- ja tukipalveluista.

Tiltissä pelaajat saavat yksilöllistä ohjausta ja tukea oman tilanteen arviointiin ja muutoksen aikaansaamiseen. Tiltti tukee Peliklinikalle hoitoon hakeutuvia hoitoa ennen, hoitoon pääsyä odottaessa, hoidon aikana lisätukena tai hoidon jälkeen repsahdusten estämiseksi. Pelaajien läheisille tarjotaan neuvoja pelaamisen puheeksi ottoon, tukea jaksamiseen ja apua ratkaisujen löytämiseen.

Kuluneena toimintavuonna Tiltissä keskityttiin jatkamaan hankkeen alkujaksolla 2010–2011 kehitetyn toimintakonseptin mukaista perustoimintaa ja kehittämään sitä sisällöllisesti ja laadullisesti. Tiltin kävijämäärät lähtivät kasvuun, ja ovat jatkaneet tasaista kasvuaan syksystä 2011 lähtien. Kävijämäärien kasvun myötä toiminnan kivijalan, avointen ovien, painopiste on muuttanut hiljalleen luonnettaan työntekijän antamasta tuesta ja neuvonnasta vertaistukeen ja vertaisneuvontaan. Vertaistuen edellytysten parantumista edesauttoi myös kevään 2012 alusta toteutettu aukioloaikojen tiivistäminen viidestä arki-iltapäivästä kolmeen. Kuluneen vuoden aikana on huomattu, että vertaistuesta on tullut monelle ensikävijälle syy asioida Tiltissä uudelleen.

Kuluneen toimintavuoden keskeisin tavoite oli perustoimintaan istuvan vapaaehtois- ja vertaistukitoiminnan käynnistäminen. Syksyllä 2011 yhteistyössä Mielenterveyden keskusliiton ja Suomen mielenterveysseuran kanssa toteutetun tukihenkilökoulutuksen myötä Tilttiin saatiin kuusi vertaistukihenkilöä, jotka aloittivat toimintansa helmikuussa 2012. Tukihenkilöt ovat pelaajia, jotka ovat selvittäneet oman peliongelmansa ja jotka auttavat omalla kokemuksellaan tuettavia

2) Toiminnallisesti ja rahoituksellisesti erotettuna Peluurin peliyhtiörahoitteisesta toiminnasta, ts. tältä osin toiminta on rahoitettu THL:n sopimuksella mukaisella rahoituksella.

henkilökohtaisesti solmituissa tukisuhteissa. Osa tukihenkilöistä on myös tehnyt vertaispäivystyksiä eli toiminut Tiltin työntekijöiden työparina Avoimissa ovissa ja yksi heistä on ohjannut Pelivoimapiirissä tekstiviestiryhmää.

Tukihenkilötoimintaa suunniteltiin alusta alkaen tiiviissä yhteistyössä tukihenkilöiden kanssa. Tiltissä taataan tukihenkilöille jatkuva tuki; kehityskeskustelut, yhteinen työnohjaus ja virkistys. Tukihenkilötoiminta on ollut hyvin ymmärretty konsepti ja tuettavia on riittänyt. Tuettavat ovat löytäneet suoraan Tiltin Avointen ovien kävijöistä ja Peliklinikan muista palveluista.

Yhteistyötä Tiltti teki monipuolisesti. Ryhmätoiminnan kehittäminen avohoidon kanssa jatkui. Syksyn 2011 aikana kokoontui Päiväryhmä. Siitä ja aikaisemmista ryhmistä saatujen kokemusten perusteella huomattiin, että naiset tarvitsevat oman ryhmän, joka alkoi kokoontua maaliskuussa 2012. Ryhmä täyttyi kevään kuluessa ja osoitti, että nais erityiselle työlle on paikka myös peliongelman kentällä. Ryhmä kokoontuu vuoden 2012 loppuun. Ryhmää ovat vetäneet Peliklinikan sosiaaliterapeutti ja Tiltin projektityöntekijä. Lisäksi Tiltissä pidettiin Taloustiistai - neuvontavastaa-ntoa yhdessä Takuu-Säätiön kanssa. Kesäaikaan toukokuusta elokuuhun Tiltin tilassa kokoontui Helsingin Gambler's Anonymous (GA) -ryhmä.

1.3.4. Seuranta ja arviointi

Peliklinikan palvelukokonaisuuteen on kytketty tutkimus, seuranta ja arviointi. Peliklinikan tiedontuotannossa pyritään siihen, että se on systemaattista ja laadukasta, jotta myös ulkopuolisella tutkimuksella olisi mahdollisuus käyttää Peliklinikan kattavaa aineistoa. Tavoitteena on, että rahapelaamiseen kytkeytyvistä ongelmista voidaan esittää tutkittua tietoa erityisesti hoidon ja tuen piiriin hakeutuvien osalta. Palvelujen kohdentumista, kehittämistä ja myös vaikutuksia tutkitaan ja seurataan muun muassa asiakaspalautteen, hankkeiden ulkoisen arvioinnin ja Peliklinikan sisäisen arvioinnin avulla.

Peliklinikan oma tutkimustoiminta suunnattiin vuonna 2012 erityisesti Peliklinikan oman perustyön ja Peliklinikan kokonaisuuden kehittämiseen. Peliklinikan painopiste tutkimuksen osalta on tiedonkeruussa tutkimuksen tarpeisiin ja omassa raportoinnissa. Se toteutetaan keräämällä tietoa asiakkaista ja asiakastyöstä.

THL:n projektitutkija Sari Castren on tutkinut Peli poikki-ohjelman asiakkaita. Psychiatria Fennicassa julkaistu artikkeli käsittelee ohjelman asiakkaiden demografista profilia ja ongelmapele- laamista ennustavia tekijöitä.

Vuoden 2012 alussa Peliklinikalla on käynnistetty kattava hoitoprosessin seurantahanke. Muutos aikaisempaan tiedonkeruuseen liittyy erityisesti eri hoitovaiheiden lähempään tarkasteluun. Jatkossa Peliklinikan avohoidon asiakkailta kerätään systemaattista tietoa kolmessa vaiheessa. Tämän avulla pystytään paremmin seuraamaan ja arvioimaan, miten hoito asiakkaisiin vaikuttaa. Muutosta tarkastellaan erityisesti pelikäyttäytymisessä, pelaamisen ajatusten häiritsevyydessä (pelihimon tunne) sekä tyytyväisyydessä eri elämänalueisiin (mm. perhesuhteet, talous, henkinen hyvinvointi). Tämän lisäksi luvan antaneita voidaan lähestyä kuuden ja kahdentoista kuukauden päästä hoidon lopettamisesta seurantalomakkeella.

Peliklinikka siirtyy käyttämään asiakasrekisterinä Helsingin Terveystietojärjestelmää. Peliklinikan kehittämiskoordinaattori, tutkija ja sosiaaliterapeutti ovat osallistuneet Peliklinikan sähköisen asiakasrekisterin kehittämiseen, määrittellen Helsingin kaupungin viralliseen asiakastietokantaan vietävien asiakastietojen sisällöt.

Peliklinikan työn jäsentämisen apuna käytetään REA-työkalua. Mallin avulla Peliklinikan toiminta kuvataan kokonaisuutena ja tarvittaessa omina osa-alueinaan. Tutkija on vastannut osaltaan Peliklinikan arviointiprosessin käynnistämisestä ja tarvittavien työkalujen, erityisesti Innokylän REAn, implementoinnista osaksi Peliklinikan eri palvelujen toimintaa ja dokumentointia. Kehitystyön dokumentointi ja tulosten levittäminen vastaisuudessa perustuu tuotosten kirjaamiseen Innokylän REAan.

Peliklinikan eri osahankkeita arvioidaan erikseen ja Peluurin arviointi on tehty vuonna 2010.

Tiltin hankearviointi on toteutunut hankkeen alusta asti jatkuvana kehittävänä sisäisenä arviointina projektitiimin omana työnä ja hankkeen arviointisuunnitelmassa sovituin arviointivälinein. Hankkeen alkuvaiheen ulkoinen arviointi valmistui tammikuussa 2012 ja keskittyi matalan kynnyksen toteutumisen arvioimiseen. Lisäksi on tuotettu hankkeen väliarviointi yhteistyössä Sininauhaliiton arviointipäällikön Nina K. Hietakankaan kanssa. Tiltin arviointisuunnitelmaa on päivitetty ja kehitetty arviointivälineitä. Hanketta arvioidaan myös osana Peliklinikan kokonaisarviointia

1.3.6. Avohoidon asiakaspalaute

Peliklinikan avohoidon asiakkailta pyydetään lupa siihen, että heitä voidaan lähestyä palaute- ja seurantakyselyillä. Reilu 70 prosenttia antaa tähän suostumuksensa. Peliklinikalla on toteutettu kahtena vuotena peräkkäin asiakaskysely, joka painottuu palvelun saavutettavuuteen, hoidossa oloon ja nykyvointiin.

Asiakaskysely on toteutettu Questback palvelun avulla. Vastausprosentti³ 2011 oli vuonna 29 prosenttia ja 30 prosenttia vuonna 2012. Palautetta käytetään Peliklinikan kehittämiseen.

Kyselyllä pyritään saamaan tietoa myös hoidon vaikutuksesta asiakkaan hyvinvointiin. Menetelmä ei ole kuitenkaan tieteellinen, joten avohoidon vaikuttavuudesta ei voida tehdä sen perusteella johtopäätöksiä. Vastausprosentti on myös verrattain heikko. Kyselyiden tulokset esitellään tarkemmin Peliklinikan tulevassa välitilinpäätöksessä, johon ne luonteensa puolesta paremmin kuuluvat.

2. PELIKLINIKAN ASIAKKAAT 2012

2.1. Palvelujen käyttö, sukupuoli ja ikä

Peliklinikan kaikkiin palveluihin hakeutuu asiakaskuntaa, joka ei ole aiemmin hakenut apua rahapeli-ongelmiin.

Merkittävimmät Peliklinikan hoitopalveluihin ohjaavat tahot ovat pääkaupunkiseudun kuntien peruspalvelut ja Peluurin auttava puhelin. Moni avohoidon asiakas on saanut ohjauksen myös Tiltin kautta, sillä osa käyttää useampaankin Peliklinikan palvelua.

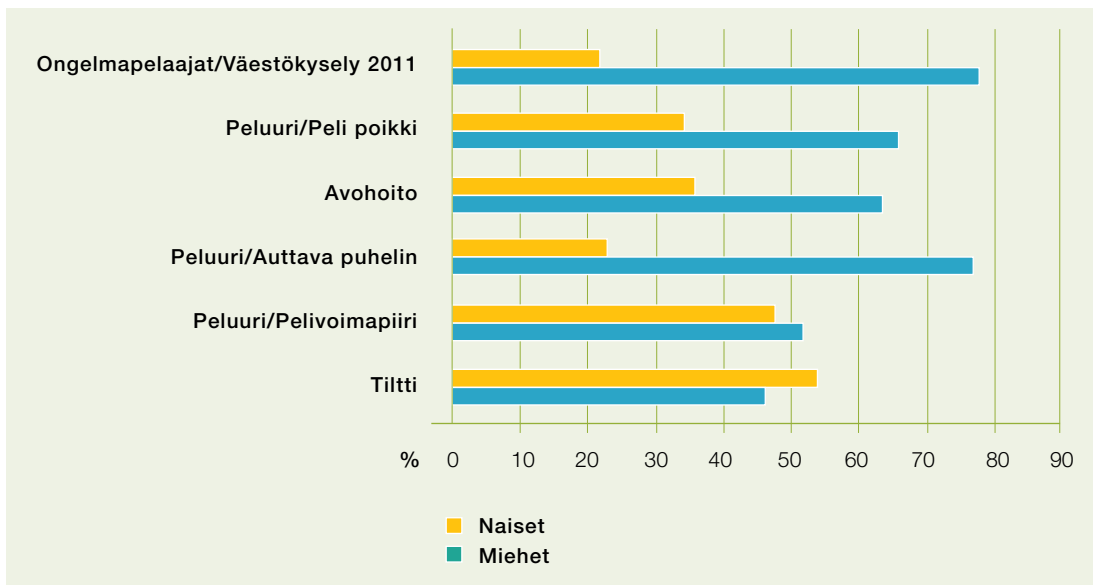
Väestökyselyn mukaan 78 prosenttia suomalaisista ongelmapelaajista (Turja et al 2012) on miehiä. Peli poikki-ohjelman ja Peluurin luvuissa (Kaavio 2) näyttäisi toteutuvan suurin piirtein sama suhde sukupuolten välillä kuin väestökyselyssä. Niiden osalta luvuissa ovat mukana vain pelaajat. Läheisten määrä voi jonkin verran selittää naisten suurempaa osuutta avohoidon ja erityisesti Tiltin sekä Pelivoimapiirin luvuissa. Tiltin pelaajista on kuitenkin noin 40 prosenttia naisia.

Taulukko 3: Ensi kertaa peliongelmaan apua hakeneiden osuus asiakkaista, Peliklinikan palvelut.

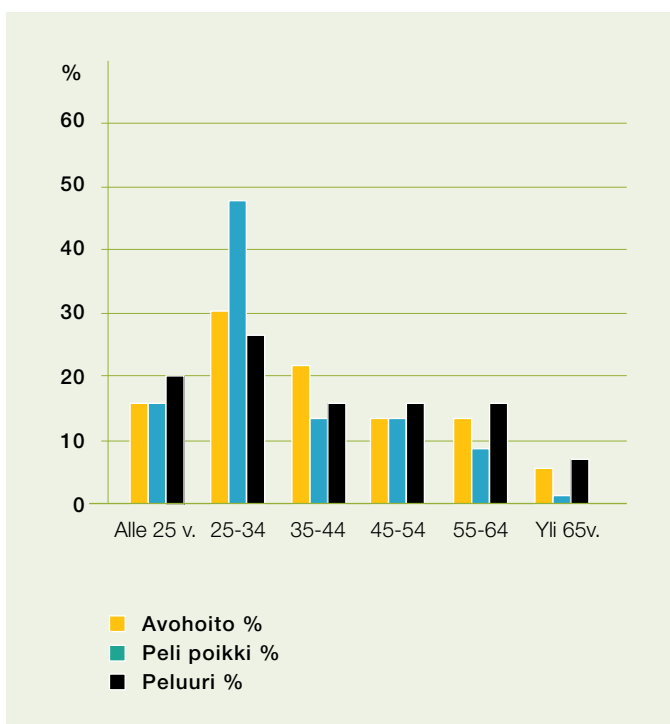
	2012	2011
Avohoito	53 %	51 %
Peli poikki	62 %	59 %
Peluuri	58 %	61 %

3) Luvan antaneista

Kaavio 2: Asiakkaiden sukupuoli, Peliklinikan palvelut



Kaavio 3: Peliklinikan asiakkaat ikäryhmittäin



Peliklinikan avunhakijoista suurin ikäryhmä on 25–34-vuotiaat ja siinä ryhmässä on merkittävästi enemmän miehiä. Naisia taas on suhteellisesti enemmän keski-ikäisistä pelaajista. Tiltin asiakkaat ovat keskimäärin vanhempia, mutta siinä ovat mukana myös pelaajien läheiset. Peliklinikan asiakkaiden ikäjakauma on lähellä ongelmapelaamisen esiintyvyyttä eri ikäluokissa Suomalaisten rahapelaaminen 2011 -kyselyssä. (Turja et al 2012).

Maahanmuuttajien osuus on edelleen pysynyt pienenä. Peluurissa heitä oli viisi prosenttia pelaajasoittajista, Pelipoikki -ohjelmassa samoin viisi ja avohoidossa yksitoista prosenttia. Tästä ei kuitenkaan voi vetää johtopäätöksiä peliongelman suuruudesta maahanmuuttajaväestön keskuudessa Suomessa. Kaikki kokemukset viittaavat siihen, että ongelmia on enemmän kuin mitä avun hakeaminen antaa ymmärtää. Maahanmuuttajataustaisille pelaajille avun piiriin hakeutumisen kynnys voi olla kantasuomalaisia korkeampi. Sitä nostavat kielitaidon puute, tietämättömyys palveluista, ei tunneta tai osata käyttää suomalaista palvelujärjestelmää ja lisäksi kulttuuriset tekijät voivat estää avun hakemista.

On myös huomattava, että erityisesti puhelina-siointiin perustuvat palvelut (Peluuri ja Peli poikki) kohtaavat vähemmän maahanmuuttajia kuin kasvokkaiseen kohtamiseen perustuva avohoito. Syynä tähän voi olla se, että kasvokkain on helpompi keskustella omasta tilanteesta kuin puhelimesta, jos yhteisen kiel-
len löytäminen on vaikeaa.

2.2. Pelaaminen ja peliongelma

Peliklinikan tilastot vahvistavat aikaisempaa käsitystä siitä, että erityisesti miehet aloittavat pelaamisen varhain. Pelaamisen aloittamisikä miesten ja naisten ero on Peliklinikan aineistossa suuri.

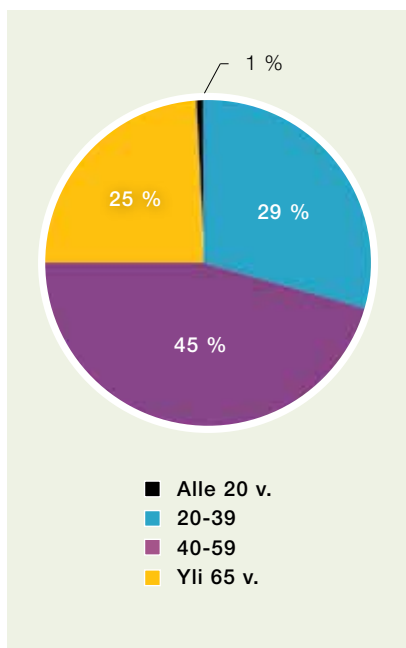
Väestökyselyssä 2011 (Turja et al 2012) pelaamisen keskimääräinen aloitusikä oli 17,25 vuotta ja mediaani-ikä 16 vuotta. Miehillä keskimääräinen aloitusikä (15 vuotta) oli lähes sama kuin Peliklinikan aineistoissa, mutta naisilla keskimääräinen 19-vuoden aloitusikä on selvästi alhaisempi kuin Peliklinikan asiakkailla. Väestökyselyn ja tämän aineiston Peli poikki-ohjelmaa kokevan tilaston eroa voi selittää osaltaan se, että väestökyselyssä kysytään minkä ikäisenä on pelannut ensimmäisen kerran. Peliklinikan aineistoista Peli poikki-ohjelmassa kysytään säännöllisen pelaamisen aloittamisesta ja avohoidossa ”Milloin aloit pelata rahapelejä?”, joka ohjaa vastaamaan paremminkin säännöllisen pelaamisen aloittamisien ilmoittamiseen kuin mahdollisen ensimmäisen lapsuuden/nuoruuden kokeilun muistelemiseen.

Ikä on todennäköisesti ongelmapelaamisen kehittymisen kannalta merkittävä asia. Peliklinikan asiakkaiden kohdalla myöhäisempi aloittaminen näyttäisi ennustavan ongelman nopeampaa kriisi-
siytymistä. Tämä saattaa olla selittävä tekijä sille, miksi Peliklinikan naisiasiakkailla peliongelma kehittyy nopeammin kuin miehillä (ks. Peliura, Kaavio 5).

Ikärajamuutosten vaikutus ei tässä näy, se voinee tulla näkyviin hoitoon hakeutumisessa vasta joidenkin vuosien kuluttua.

Ongelmapelaajille rahapelien pelaaminen on pääasiallisesti erittäin säännöllistä toimintaa. Useita kertoja viikossa pelaa avohoidon asiakkaista 70 prosenttia, Peluurin asiakkaista 73 prosenttia ja Peli poikki-ohjelman asiakkaista 93 prosenttia. On kuitenkin myös ryhmä pelaajia, jotka pelaavat harvemmin tai paremminkin kausittain, esimerkiksi tilipäivän läheisyydessä. Peli poikki -ohjelman lomakkeessa ei ole ”kausittain” -kohtaa.

Kaavio 4: Tiltin asiakkaat ikäryhmittäin kaikki kävijät 7/2011-6/2012



Taulukko 4: Pelaamisen aloittamisikä, vuosia

	Miehet		Naiset		Kaikki	
	Ka	Med	Ka	Med	Ka	Med
Avohoito	19	15	33,0	30	23,0	17
Peli poikki	20,8	17	28,8	25	23,5	20
Peluuri	-	-	-	-	27,9	23

Taulukko 5: Pelaamisen useus

	Avohoito		Peluuri		Peli poikki	
Päivittäin tai useita kertoja päivässä	34	31%	113	28%	23	10%
Useita kertoja viikossa	42	39%	182	45%	185	83%
Kerran viikossa	5	5%	9	2%	11	5%
2-3 kertaa kuukaudessa tai harvemmin (kausittain)	16	15%	98	24%	0	0%
Ei tietoa	12	11%	0	0%	3	1%
Yhteensä	109	100%	402	100%	222	100%

Peliklinikan asiakkaiden ongelmapelit

Peliklinikan avohoidon asiakastietolomakkeessa on listaus pelityypeistä sekä lisäkohta, johon on mahdollista tarkentaa pelaamisen tapa. Asiakkaita pyydetään merkitsemään pelaamansa pelit ja ympyröimään erityisesti ongelmia aiheuttavat pelimuodot. Monipuolisella taulukolla pyritään saamaan mahdollisimman paljon tietoa asiakkaiden pelikäyttäytymisestä liittyen pelityyppiin ja pelitapaan.

Lomakkeen täyttäjä voi valita useamman ongelmapelin, joten alla esitettyä tilastoa tulee tulkita hieman erilailla kuin sellaisia kyselyaineistoja, joissa valitaan yksi ”eniten ongelmia aiheuttava” peli (vrt. Peluuri).

Yksittäisestä pelityypistä selvästi eniten ongelmia aiheuttavat raha-automaatit, kaksi kolmesta avohoidon asiakkaasta kokee ne itselleen ongelmaksi. Yleisiä ovat myös erityyppisiin kasinopeleihin kytkeytyvät ongelmat, sillä noin joka viidennellä asiakkaalla on ongelmia niiden kanssa. Näiden lisäksi vedonlyöntipeleihin liittyvät ongelmat koskettavat noin 18 prosenttia asiakaskunnasta. Hevospeleihin liittyvät ongelmat ovat varsin harvinaisia.

Kotimaisten peliyhteisöjen tarjoamissa peleissä on merkittäviä eroja ja tämä näkyy myös Peliklinikan asiakkaiden nimeämässä ongelmapeleissä. Ongelmapelijakauma vahvistaa sitä käsitystä, että eri pelit sisältävät eriasteisia ja eritasoisia haittariskejä. Osaltaan tiettyjen pelityyppien yhteys ongelmapelaamiseen liittyy pelin tarjonnan määrään. Tämä todennäköisesti osaltaan selittää raha-automaattien korkeaa esiintyvyyttä oikeastaan kaikissa suomalaisissa peliongelmatilastoissa.

Tarkastellessa Peliklinikan avohoidon ongelmapelit -aineistoa suomalaisten peliyhteisöjen toimilupa-alueiden mukaan, huomataan että 31 prosenttia avohoidon asiakkaista pelaa jotain Veikkauksen peliä ongelmallisesti, 79 prosenttia pelaa jotain RAY:n peliä ongelmallisesti ja kuusi prosenttia jotain Fintoton peliä ongelmallisesti. Tämän lisäksi neljä eri asiakasta pelaa Veikkauksen peliluvassa olevia pelejä, mutta ilmoittaa pelaavansa vain ulkomaille ja kuusi asiakasta pelaa RAY:n peliluvassa olevia pelejä, mutta vain ulkomaille.

Asiakastietolomakkeen pelilistaus on osin muuttunut edelliseltä raporttikaudelta (7/2010 – 6/2011), joten vertailu asiakkaiden ongelmapelien osalta on vaikeaa. Luokittelemalla pelit esimerkiksi juuri peliyhteisöjen toimialueiden mukaan voidaan kuitenkin huomata, että vuodessa asiakkaiden ilmoittamat ongelmapelit eivät ole juurikaan muuttuneet. Edellisellä raporttikaudella RAY:n toimialueen pelejä pelasi 84 prosenttia asiakkaista ongelmallisesti, Veikkauksen pelejä 36 prosenttia ja Fintoton pelejä 4 prosenttia.

Taulukko 6: Ongelmia aiheuttava pelimuoto, avohoito

Raha-automaatit	67,0 %
Pokeripelit (pois lukien raha-automaattipokeri)	18,7 %
Kasinopöytäpelit (esim. ruletti, pois lukien pokeri)	23,4 %
Pelaaminen Grand Casinolla	15,9 %
Numeroarvontapelit (esim. Keno, Syke)	10,3 %
Raha-arvat (esim. Ässä-arpa)	14,0 %
Vedonlyöntipelit (esim. Pitkäveto)	18,7 %
Bingo	4,7 %
Totopelit ja Raviveikkaus	5,6 %
Vakioveikkaus	4,7 %
Lottopelit	0,9 %
Yksityinen vedonlyönti tai korttipeli rahapanoksin	0,9 %
Tv-pelit (tekstiviesti visailupelit)	0,0 %
Tietokone- ja konsolipelit	1,9 %
Jokin muu?	0,9 %
	n=107

Peli poikki-ohjelmassa pelilistan kärjestä löytyvät nopeat kasinopelit. Ongelmia aiheuttavissa peleissä huomattava ero Peli poikki-ohjelman asiakkailla on miesten ja naisten välillä ns. ”taitopeleissä”. Miehillä niitä ovat huomattavasti useammin vedonlyöntipelit ja nettipokeri. Hevospelit eivät esiinny naisilla ollenkaan. Sen sijaan naiset useammin näyttäisivät olevan myös netissä koukussa raha-automaatteihin. He eivät kuitenkaan pelaa yhtä paljon netissä kuin miehet. Naisilla arvat ja Kenon tyyppiset numeropelit ovat selvästi useammin ongelmana kuin miehillä. Poikkeuksellisesti myös Lotto näkyy miesten kohdalla luettelossa.

Vedonlyöntipelit ovat tässä aineistossa kuten myös väestökyselyn 2011 ongelmapelaajilla (Turja et al 2012) yliedustettuina suhteessa pelaajien määrään. Ongelmapelaajat näyttävät pelaavan niitä huomattavasti keskimääräistä suomalaista pelaajaa enemmän.

Kuinka moni peli aiheuttaa ongelmia

Avohoidon asiakkaista kolmasosa (35) oli nimennyt useamman ongelmapelin⁴. Laajasta pelitarjonnasta ja nettipelaamisen tuomista mahdollisuuksista huolimatta suurin osa asiakkaista katsoi siis, että vain tietty peli on ongelma. Yleisimmin se peli oli raha-automaatti.

Avohoidossa yli puolet (56 %) ongelmallisesti raha-automaatteja pelaavista nimesi vain raha-automaatit itselleen ongelmaksi. Myös vedonlyöntipelit esiintyivät ainoina ongelmia aiheuttavina pelinä yli puolessa tapauksissa (55 %). Esimerkiksi pokerin pelaajat olivat kaikkiruokaisempia, sillä 65 prosenttia pokeria ongelmallisesti pelaavista ilmoitti muitakin pelejä itselleen ongelmallisiksi. Kaikkiruokaisuudessa ja ongelmapelien useudessa onkin selviä eroja, jotka näyttäisivät liittyvän pelityyppiin, ei niinkään vain pelaamisen kanavaan: nettipelaajatkin ilmoittivat usein vain yhden ongelmapelin. Tietyt pelit eivät esiintyneet ainoina ongelmapelienä ollenkaan. Esimerkiksi arpapelit nimesi ongelmaksi 14 prosenttia avohoidon asiakkaista, mutta se ei ollut kenellekään ainoa ongelmapeli vaan osa suurempaa ongelmapelivalikoimaa.

Peli poikki-ohjelman asiakkaista neljännes ilmoitti pelaavansa vain yhtä rahapeliä. Enintään kahta peliä 60 prosenttia ja vain alta neljännes (24 %) pelasi neljää tai useampaa peliä.

4) Asiakastietolomakkeeseen voi merkitä kaikki pelit, joita pelaa sekä ympyröidä kaikki ne, jotka katsoo itselleen ongelmalliseksi.

Taulukko 7: Ongelmia aiheuttava peli, Peli poikki

Ongelmia aiheuttava peli ¹⁾	Miehet	Naiset	Kaikki
Raha-automaatit	60,0 %	63,2 %	61,1 %
Raha-automaatit Internetissä	46,7 %	63,2 %	52,2 %
Kasinopelit kasinolla, ravintolassa, laivalla (ei raha-automaatit, pokeri)	13,3 %	7,9 %	11,5 %
Kasinopelit Internetissä (ei raha-automaatit, pokeri)	34,7 %	42,1 %	37,2 %
Raaputus- ja muut arvat; Ässä/Casino- ym.	5,3 %	15,8 %	8,8 %
Lottopelit; Lotto/Vikinglotto/Jokeri myyntipisteessä	10,7 %	0,0 %	7,1 %
Lottopelit; Lotto/Vikinglotto/Jokeri Internetissä	4,0 %	0,0 %	2,7 %
Numeroarvontapelit esim. Keno, Syke, Bingo (rahabingo) myyntipisteessä	8,0 %	5,3 %	7,1 %
Numeroarvontapelit esim. Keno, Syke, Bingo (rahabingo) Internetissä	10,7 %	15,8 %	12,4 %
Vedonlyönti- ja veikkauspelit myyntipisteissä	30,7 %	2,6 %	21,2 %
Vedonlyönti- ja veikkauspelit Internetissä	25,3 %	2,6 %	17,7 %
Hevospelit radalla ja myyntipisteissä	2,7 %	0,0 %	1,8 %
Hevospelit Internetissä	2,7 %	0,0 %	1,8 %
Pokeri kasinolla, pelisalissa, ravintolassa, laivalla, yksityisesti tms.	5,3 %	2,6 %	4,4 %
Pokeri Internetissä	26,7 %	10,5 %	21,2 %
Tietokone-, konsoli- ja mobiilipelit	1,3 %	2,6 %	1,8 %
	n=75	n=38	n=113

1) Kysymys: Mikä tai mitkä seuraavista peleistä ovat mielestäsi aiheuttaneet sinulle ongelmia viimeisen 12 kuukauden aikana? Voit valita useampia vaihtoehtoja.

Pelaaminen netissä

Peliklinikan avohoidon asiakkaista valtaosa (83 % niistä, joista pelitieto on) tarkoittaa lomakkeessa pelaamisen kanavan. Noin puolet pelaajista⁵ ilmoittaa pelaavansa ongelmapeliään netissä, osa pelaa vain netissä ja osa sekä livenä että netissä. Peliklinikan asiakkaat eivät pelaa vain kotimaisten peliyhteisöjen nettipalveluissa vaan 37 prosenttia niistä, jotka ovat pelitavan tarkentaneet pelaavat vain tai myös ulkomaille. Se on 70 prosenttia ylipäätään netissä pelaavista.

Avohoidon asiakaskunnan ongelmapelejä ja pelaamisen tapaa tarkastellessa syntyy käsitys että ongelmapelaajakunta on ikään kuin polarisoitunut. On edelleen suuri joukko pelaajia, jotka pelaavat vain raha-automaatteja ja niitäkin vain kioskeilla, kaupoissa ja huoltamoilla. Ja sitten on toinen ryhmä, joka pelaa useampaa peliä ja monella tavalla niin netissä kotimaahan kuin ulkomaille.

Sukupuolen vaikutus pelityyppiin

Kansainvälisessä ja kotimaisessa rahapelitutkimuksessa on tarkasteltu varsin paljon sukupuolten välisiä eroja rahapelaamisessa. Kärjistäen trendi on ollut se, että miehet pelaavat sekä taito- että onnenpelejä ja naiset erityisesti onnenpelejä. Myös ongelmapelaajien kohdalla sama jako on pysynyt. Peliklinikan aineistot tukevat tätä.

5) 47 = 53 % niistä, joilta kanavatieto on.

Avohoidon asiakkaissa naisista 87 prosenttia ilmoittaa raha-automaatit itselleen ongelmalliseksi, miehistä vastaavasti 59 prosenttia. Peli poikki -ohjelmassa ero sukupuolten välillä ei ole tässä pelityyppissä niin selvä, sillä 63 prosenttia naisista ja 60 prosenttia miehistä kokee raha-automaatit itselleen ongelmia aiheuttaviksi. Taito – onni -pelierottelua miesten ja naisten välillä tukee erityisesti urheilutuloksiin liittyvä rahapelaaminen, sillä urheiluedonlyönti, vakioveikkaus ja hevospelien yleisyys ongelmapeleinä lähentelee naisten kohdalla nollaa. Vain kaksi naisasiakasta ilmoittaa jonkin näistä ongelmia aiheuttavaksi pelimuodoksi, kun tarkastellaan Peli poikki -ohjelman ja avohoidon asiakaskuntaa yhdessä. Miehillä vedonlyönti nousee varsin yleiseksi ongelmapeliksi, avohoidossa 26 prosentilla ja Peli poikki -ohjelmassa 31 prosentilla on vedonlyönti nimetty ongelmaksi.

Huomionarvoista on erilaisten kasinopelien yleisyys ongelmapeleinä myös naisilla. Avohoidossa raha-automaattien jälkeen seuraavaksi yleisimmin ongelmapeleinä mainitaan kasinopelit, pelaaminen Grand Casinolla ja pokeripelit kaikki 16 prosenttia esiintyvyydellään. Nettipokeria ilmoittaa pelaavansa ongelmallisesti 11 prosenttia Peli poikki -naisista. Peli poikki -ohjelmassa naisista peräti 42 prosenttia nimeää muut kasinopelit internetissä itselleen ongelmapeliksi.

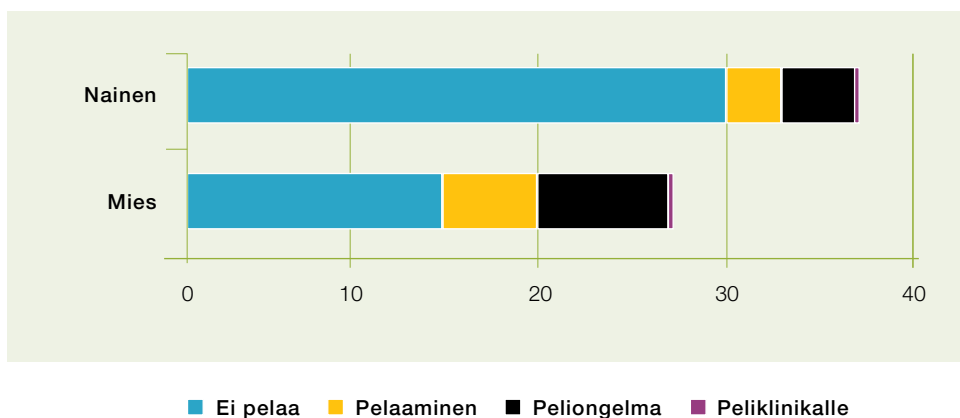
Miehillä pokeri ja muut kasinopelit ovat yleisiä ongelmapelejä sekä Peli poikki -ohjelmassa että avohoidossa. Peli poikki -ohjelmassa korostuvat kasinopelit internetissä ja avohoidon miehillä kasinopelit ylipäättään sekä pelaaminen Grand Casinolla (ks. Taulukko 6). Pokeria ongelmallisesti pelaa avohoidon miehistä joka viides ja Peli poikki -ohjelmassa nettipokeri aiheuttaa pulmia noin joka neljännelle ja livepokeri viidelle prosentille miehistä.

Arpapelit aiheuttavat naisille hieman yleisemmin ongelmia kuin miehille. Avohoidossa 13 prosenttia miehistä ja 16 prosenttia naisista nimesi arpapelit itselleen ongelmaksi. Peli poikki -ohjelmassa miesten ongelmallinen arpapelaaminen ei noussut esiin kuin muutamassa tapauksessa, naisissa oltiin samalla tasolla kuin avohoidon asiakaskunnassa, 16 prosenttia (ks. Taulukko 7).

Peliura

Peliklinikalle hakeutuva on kärsinyt peliongelmaista pitkään, useita vuosia. Miehet ovat kärsineet peliongelmaista keskimäärin kuudesta seitsemään vuotta ja naiset neljä vuotta⁶. Naiset näyttävät hakeutuvan hoitoon hieman miehiä nopeammin. Ennen peliongelman kehittymistä pelaaminen on kestänyt avohoidossa keskimäärin viisi vuotta⁷ ja Peli poikki -ohjelmassa yhden vuoden⁸. Peli poikki -ohjelman asiakkailla peliongelma kehittyy oman arvion mukaan siis hyvin nopeasti. Sieläkin on kuitenkin pelaajia, joilla aloittamisen ja ongelman kehittämisen väli on merkittävästi pidempi. Kun tarkastellaan siltä osin keskiarvolukua niin keskimääräiseksi ajaksi pelaamisen aloittamisen ja ongelman kehittymisen väliksi tulee 3,9 vuotta. Peliongelman keskimääräisessä kestossa ei ole tapahtunut muutosta aikaisempaan 2011 raporttiin verrattuna.

Kaavio 5: Peliura⁹



6) Perustuvat mediaanilukuun

7) Perustuu mediaanilukuun

8) Perustuu mediaanilukuun

9) Laskelma perustuu kysymyksiin 1. pelaamisen aloittamisikä, 2. milloin pelaaminen muuttui ongelmaksi, 3. minkä ikäisenä tuli Peliklinikalle. Tiedot on laskettu käyttäen mediaanilukua.

Taulukko 8: Peliongelman kesto

Peliongelman kesto, vuosia									
	Miehet			Naiset			Kaikki		
	ka	mediaani	sd	ka	mediaani	sd	ka	mediaani	sd
Avohoito	9,1	7	6,6	7,3	4	6,6	8,7	6	6,9
Peli poikki	9,1	6	7,4	7,2	4	7,0	8,5	6	7,3

Kuten taulukosta 8 voi huomata peliongelman keston keskiarvot ovat selvästi korkeammat kuin mediaaniluvut. Useilla asiakkaista peliongelma on ehtinyt kestää jo todella pitkään. Yli viisitoista vuotta peliongelman kanssa on elänyt miehistä noin neljännes (avohoito 24 %, Peli poikki 23 %) ja naisista avohoidossa 14 prosenttia sekä Peli poikki -ohjelman asiakkaista 17 prosenttia.

Teoreettinen peliura Peliklinikan avohoidon asiakkailla

Seuraavassa avohoidon asiakkaan peliura on esitetty kolmessa tarkastelupisteessä. Aineisto on laskettu raportointikaudella sisään tulleiden peliasiakkaiden tiedoista hakien sieltä jokaisen välin kesto. Kaaviossa on käytetty tämän aineiston mediaanilukua, jolla tavoitetaan tässä tapauksessa ”yleinen” peliuran kuvaus.

Kuten raportissa on aikaisemmin todettu, alkaa naisten pelaaminen selvästi miehiä varttuneemalla iällä. Alkaessaan se kuitenkin etenee ongelmaksi nopeammin. Myös avun piiriin hakeudutaan miehiä vauhdikkaammin.

Asiakastyön kokemus antaa viitteitä siitä, että pelaamisen aloituksen ja ongelmaksi muuttumisen väli kapenee. Esimerkiksi Peli poikki-ohjelmaan on tullut useita asiakkaita, joilla pelaaminen on jopa puolessa vuodessa aloituksesta luisunut hyvin vakavaan tilanteeseen erityisesti taloudellisesti mutta myös sosiaalisten ja psyykkisten mittareiden osalta. Syyt tähän ovat todennäköisesti osin yhteydessä erinäisiin yhteiskunnallisiin ja pelijärjestelmään liittyviin muutoksiin. Vähäisten vakuuksien lainat mahdollistavat välittömän rahan saannin ja ajan henki kannustaa ennemminkin elämään hetkessä kuin odottamaan huomiseen. Lisäksi pelien vauhti on kiistämättömästi lisääntynyt ja tämä on yhdessä panoskoon suurenemisen kanssa vaikea yhtälö.

Keskimääräisen ongelmapelaajan peliuran seuraaminen on jatkossa tärkeää ongelmapelaamista koskevan ymmärryksen lisäämiseksi, mutta myös peilaten siinä tapahtuvia muutoksia pelipalvelujen ja yhteiskunnan muutoksiin. Todennäköisesti peluri on ympäröivän yhteiskuntansa näköinen.

Peliongelma

Peliklinikalla ei juurikaan kohdata riskiryhmään kuuluvia pelaajia. Esimerkiksi Peli poikki-ohjelman asiakkaista vain kuusi sai neljä pistettä tai vähemmän. Apua haetaan vasta kun ongelma on ehtinyt kehittyä vakavaksi. Se näkyy selvästi mitattaessa peliongelman vakavuutta. Peliklinikalla käytetään peliongelman asteen ja oireiden mittaamiseen kahta eri mittaria ja ne eroavat hieman toisistaan.

Avohoidossa käytetään PGSI -mittaria (Problem Gambling Severity Index)¹⁰. Peli poikki ohjelmassa käytetään NODS -mittaria (NORC DSM-IV Screen for gambling problem)¹¹. Koska Peliklinikan asiakkaat saavat käytännössä poikkeuksetta mittareiden arvoasteikossa niin korkeat pisteet, että mittareiden oma kokonaispisteluoittelu ei tuota lisäarvoa ongelman luonteen ymmärtämiseen, on mielekkäämpää tarkastella mittareiden kysymyskohtaisia pisteitä ja hakea eroja ja yhtäläisyyksiä sieltä.

Taulukko 9: Peliongelman aste, avohoidon ja Peli poikki -ohjelman asiakkaat

	Miehet	Naiset	Kaikki
NODS Peli poikki (n 221)			
Ka.	7,5	8,1	7,7
PGSI Avohoito (n 100)			
Ka.	17,7	18,9	18

10) PGSI-mittarissa maksimi on 27 pistettä ja peliongelma/peliriippuvuus raja 8 pistettä.

11) NODS-mittarissa (viimeiset 12 kk) maksimi on 10 pistettä ja peliongelma/peliriippuvuus raja 5 pistettä.

Tällä tavoin voidaan huomioida pelaamisesta aiheutuneita haittoja tai pelaamiskäyttäytymiseen liittyviä piirteitä, jotka esiintyvät lähes takuuvarmasti apua hakevilla ongelmapelaajalla.

Tässä tarkastelussa tyypillisiä peliongelman oireita avohoidossa käytetyssä PGSI -mittarissa, jotka nousevat kärkeen, ovat;

- Syyllisyys
- Hallinnan menetys/talous
- Taloudelliset ongelmat

Peli poikki-ohjelmassa käytettävästä NODS -mittarista kärkeen yli 90 prosentilla asiakkaista nousevat oireina;

- Hallinnan menetys
- Yrityksiä voittaa takaisin tappiot - chasing
- Valehtelu

Peliongelmaan liittyy usein muitakin oireita ja seurauksia. Peli poikki-ohjelmassa käytetty NODS-seula kertoo myös pelaamisen rahoittamisesta rikollisin keinoin. Kaikista ohjelman asiakkaista noin kolmasosa (36 %) vastasi myöntävästi kysymykseen: ”Oletko viimeisen vuoden aikana varastanut tai huijannut itsellesi rahaa perheenjäseniltäsi tai muilta henkilöiltä rahoittaaksesi pelaamisesi?”

2.3. Hyvinvointi ja terveys

Kuten raportissa aiemmin todettiin (ks. Taulukko 3) on reilu puolet Peliklinikan eri palveluihin tulleista ensi kertaa hakemassa apua peliongelmaan. Muihin pulmiin, erityisesti mielenterveyskysymyksiin ja taloudellisiin ongelmiin, on haettu apua aiemmin kuitenkin suhteellisen yleisesti.

Avohoidon asiakkaiden osalta aikaisemmasta avunhakemisesta huomionarvoista on se, että naiset ovat hakeneet tai olleet hoidettavana mielenterveyteen liittyvissä asioissa miehiä selvästi enemmän, vaikka kysyttäessä tämän hetkisestä masennus- tai mielialalääkkeiden käytöstä, on se naisilla vähäisempää kuin miehillä (ks. Taulukko 11).

Peli poikki ohjelman asiakkaista joka kymmenes (23) sai samaan aikaan jotain muuta psykologista hoitoa. Näiden asiakkaiden masennuspisteet olivat korkeat (25,2 pistettä) ja puolella heistä oli masennuslääkitys. Hoito näyttäisi liittyvän mielenterveyden ongelmiin. Lisäksi näistä asiakkaista noin joka neljännellä oli myös ongelmia huumeiden käytön kanssa.

Taulukko 10: Avohoidon asiakkaiden avunhakuhistoria¹²

	Mielenterveys	Ihmissuhteet	Päihtet	Velat / taloudelliset ongelmat	N =
Miehet	27 %	6 %	12 %	33 %	78
Naiset	52 %	7 %	19 %	16 %	31

Taulukko 11: Masennuksen esiintyminen, avohoito/Peli poikki

	Miehet	Naiset	Kaikki
Avohoito ¹³	27 %	19 %	25 %
Peli poikki ¹⁴	39 %	52 %	43 %

12) Perustuu kysymykseen: ”, Oletko hakenut apua tai ollut hoidettavana seuraavien ongelmien vuoksi?”

13) Käyttää masennus- tai mielialalääkkeitä

14) Vähintään 21 pistettä/MADRS. Mittarina käytetty MADRS -mittaria (Montgomery-Åberg Depression Rating Scale), jossa asteikko on 0 – 54; 0-11 = Ei masennusta

12-19 = Jonkin verran masentunut

20-40 = Korkea todennäköisyys todelliseen masentuneisuuteen, jos tila on kestänyt yli kaksi viikkoa.

Yli 40 = Sisäänottoa psykiatriseen hoitoon harkittava (osaksi itsetuhoisuudesta ym. johtuen)

2.4 Alkoholin riskikäyttö (riskikulutus ja humalajuominen)

Avohoito

Avohoidon asiakastietolomakkeessa kysytään alkoholin käytöstä kolmessa kohdassa. Asiakkaalta kysytään omaa arvioita siitä, onko päihteiden käyttö ongelma omasta tai muiden mielestä, onko hakenut apua päihteiden takia sekä lisäksi kaikkia pyydetään täyttämään AUDIT-C mittari.

Näiden kysymysten avulla voidaan muodostaa varsin tarkka kuva asiakkaiden päihteiden käytöstä. Lisäksi asiakastyössä päihteistä puhutaan, jos se näyttelee merkittävää roolia ihmisen elämässä.

AUDIT-C:n riskikulutuksen rajat ylittivät yhteensä noin puolet Peliklinikan asiakkaista. Miehistä 55 prosenttia saa pisteitä 6 tai enemmän ja naisista 35 prosenttia saa 5 pistettä tai enemmän. Peliklinikan asiakkaiden alkoholinkulutus on hieman suurempaa kuin suomalaisten keskimäärin. Vuoden 2010 laajassa Alueellinen terveys ja hyvinvointi (ATH) kyselyssä koko Suomen aineistossa noin 35 prosenttia ylitti riskikulutuksen rajat (miehet 44 % ja naiset 25 %).

Tarkastelemalla asiakkaiden omaa arviota, alkoholihaittoihin liittyvää avun hakemista tai AUDIT-C:n humalajuomisseulaa päästään selvästi alhaisimpiin lukuihin ja todennäköisesti todenmukaisempiin arvioihin päihdeongelman esiintyvyydestä Peliklinikan avohoidon asiakkailla.

Humalajuomisen osalta ollaan suomalaisten keskiarvossa. Asiakkaista yhteensä 28 prosenttia juo itsensä humalaan vähintään 2-3 kertaa kuukaudessa. Joka kuudes asiakasta (16 %) juo itsensä humalaan kerran viikossa tai useammin.

Sukupuolten väliset erot noudattelevat suomalaista yleistä jakaumaa. Miehistä 36 prosenttia juo itsensä vähintään 2-3 kertaa kuukaudessa humalaan ja viidesosa juo itsensä humalaan vähintään kerran viikossa. Useamman kerran viikossa humalaan itsensä juo kahdeksan prosenttia avohoidossa olevista miehistä. Naisista 11 prosenttia juo itsensä humalaan vähintään 2-3 kertaa kuussa. Viikoittain juo vain 2 naisasiakasta (6 %).

Avohoidon asiakkaiden oman arvion mukaan 12 prosenttia kärsii omasta tai muiden mielestä päihteiden väärin käytöstä ja apua päihteiden takia on joskus hakenut 14 prosenttia asiakkaista. Asiakastietolomakkeen tietojen sekä asiakastyön kokemusten perusteella voidaan todeta että todennäköisesti noin 15–20 prosenttia Peliklinikan avohoidon asiakkaista käyttää alkoholia sillä tavalla, että heidän olisi suositeltavaa hoitaa myös päihdeongelmaansa.

Peli poikki

Peli poikki-asiakkaista hieman useampi kuin avohoidossa sai pisteitä humalajuomisesta. Tämä voi osaltaan johtua heidän hieman nuoremasta iästään ja hieman erilaisesta juomiskulttuurista. Sen sijaan omasta tai muiden mielestä alkoholiongelmasta kärsivien määrä oli hieman alhaisempi (8,6 %).

Huumeita Peli poikki-ohjelman asiakkaista oli käyttänyt viisi prosenttia. Kaikilla heillä on myös korkea alkoholin riskikäyttö. Avohoidossa huumeita käyttäviä asiakkaita ei ollut.

Suuri joukko ilman samanaikaisongelmia

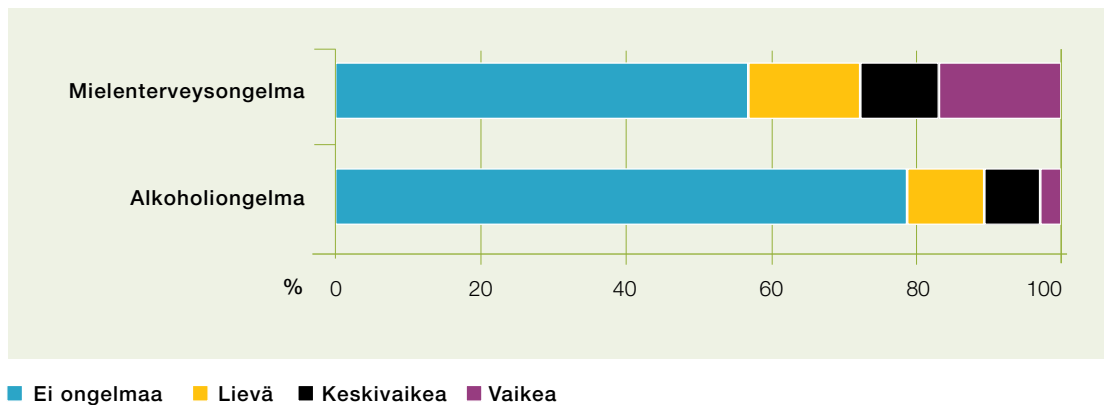
Asiakastietolomakkeista saatua tietoa samanaikaisongelmista tai menneisyyteen liittyvistä ongelmista tukee Peliklinikan avohoidossa toteutettava asiakasprosessin seurantahanke, jossa työntekijä täyttää ensimmäiseen kolmeen käyntikertaan liittyvän alkuarvion seurantalomakkeen. Sillä selvitetään hoidon alussa esiinnoitettuja asioita sekä tarkistetaan asiakastietolomakkeessa ilmoitetut tiedot.

Rahapeliongelmaan kytkeytyy mielenterveyden häiriöitä ja muita riippuvuusongelmia useammin kuin väestössä keskimäärin. Peliklinikan tarkka seuranta eri ongelmien esiintyvyydestä pe-

Taulukko 12: Alkoholin riskikäyttö (humalajuominen vähintään 2-3 kertaa kuukaudessa, AUDIT-C)

	Avohoito	Peli poikki
Miehet	36 %	42 %
Naiset	11 %	29 %
Kaikki	28 %	38 %
N=	107	221

Kaavio 6: Avohoidon asiakkaat, liitännäisongelmat (2/2012 – 10/2012, n 63)



liasiakkailla kuitenkin ravistelee käsityksiä, joissa peliongelmaan oletetaan kytkeytyvän 70 - 80 prosenttia tapauksista joko päihde tai mielenterveysongelmia. Toisaalta erityisesti päihdeongelmista kärsivät pelaajat saattavat useammin hakea apua A-klinikoilta ja siitä syystä heitä ei niin usein kohdata Peliklinikalla.

Peliklinikan avohoidon ja Peli poikki -ohjelman asiakkaat eivät kuitenkaan, samanaikaisongelmien puutteestakaan huolimatta, ole peliongelman suhteen kevyttä riskiryhmää. Heillä peliongelman aste on kansainvälisiin hoitoon hakeutumisen aineistoihin ja käyttämiimme ongelman astetta kartoittavien mittarien omiin luokituksiin verraten erittäin vakavalla tasolla.

Pelkät pelurit

Kuten edellä on esitetty, rahapeliongelmaan kytkeytyy usein koko joukko samanaikaisongelmia, tai aikaisempia kokemuksia erilaisten mielenterveyden tai riippuvuuden häiriöiden kanssa kamppailusta. Ja myös monilla Peliklinikan eri palvelujen asiakkailla ongelmat ovat kasautuneet. On kuitenkin tärkeää huomioida, että suuri osa asiakaista on niin sanottuja ”pelkkiä pelureita”, joilla ei ole mielenterveyden tai päihteiden kanssa ongelmaa.

Peli poikki-ohjelmassa ”pelkät pelurit” näyttävät eroavan myös eräissä muissa suhteissa keskimääräisestä asiakkaasta. He ovat hieman keskimääräistä nuorempia ja koulutustaso on erittäin korkea; lähes puolella on korkeakoulututkinto (36 % miehiä/54 % naisia). Työttömyysaste on alhaisempi. Myös peliongelman kesto on selvästi lyhyempi. Peliongelman vakavuutta mittavat NODS-pisteet ovat kuitenkin samalla tasolla kuin ohjelman asiakkailla keskimäärin.

Pelkkiä pelureita voisi verrata Pathways -mallin (Blaszczynski A. & Nower L. 2002) ryhmä 1:n ”ehdollistuneisiin” pelaajiin. Peliklinikan avohoidon terapeutit ovat 63 asiakkaan kohdalla arvioineet mihin kolmesta ryhmästä asiakas kuuluu. He sijoittivat 35 prosenttia ensimmäiseen ryhmään ”Ehdollistuneet pelaajat”. Kakkosryhmän ”emotionaalista traumaista kärsiviä” oli 54 prosenttia ja kolmosryhmän moniongelmaisia kaksi prosenttia.

Tulisi tarkastella lähemmin liittykö syy peliongelman kehittymiseen näiltä osin erityisesti erilaisiin tilannetekijöihin ja sitä kautta ehdollistumiseen. Jos tämän joukon peliongelma liittyy oleellisesti pelipalveluihin ja tietenkin niiden kuluttamiseen, tulisi seurata ja arvioida, miten muutokset pelipalveluissa mahdollisesti vaikuttavat tämän joukon leveyteen ja ongelmien syvyyteen. Peliongelma ei näytä tarvitsevan rinnalleen tai kehittyäkseen vaikeita psyykkisiä häiriöitä tai muita riippuvuus ja elämänhallintaongelmia.

2.5. Sosioekonominen tausta

Tämän vuoden raportissa ei kovin laajasti pureuduta asiakkaiden sosioekonomisen taustan kuvaukseen. Aihetta on tarkasteltu vuoden 2011 raportissa ja asiakkaiden profiili ei ole siitä merkittävästi muuttunut. Peliklinikan asiakkaat asuvat niin kuin suomalaiset keskimäärin asuvat. Heidän työtilanteensa tai toimeentulorakenteensa ei juuri poikkea suomalaisten tilanteesta keskimäärin.

Myöskään Peliklinikan asiakkaiden koulutustaso ei merkittävästi poikkea suomalaisten keskimääräisestä koulutustasosta. Peli poikki-ohjelmassa koulutustaso on keskimäärin hieman korkeampi kuin avohoidon asiakkailla. Naisten koulutustaso Peli poikki-ohjelmassa on aavistuksen miesten koulutusta korkeampi.

Eläkkeellä tai muutoin eri tavoin poissa työllisestä työvoimasta tai opiskelusta oli noin joka neljäs avohoidon ja Peli poikki-ohjelman asiakkaista. Työttömien osuus (8 %) oli Peli poikki-ohjelmassa lähellä Suomen keskimäärästä työttömyysastetta. Avohoidossa työttömiä on enemmän, sillä lähes 15 prosenttia ilmoittaa olevansa työtön, mutta kuitenkin pääasialliseksi toimeentuloksi työttömyyspäivärahan tai työmarkkinatuen ilmoitti vain 6,4 prosenttia avohoidon asiakkaista. Eläkkeellä tai kuntoutustuella oli avohoidon asiakkaista 18 prosenttia ja Peli poikki-ohjelman asiakkaista yhdeksän prosenttia.

Velkaongelmat

Velkaantuminen kytkeytyy tiiviisti rahapeliongelmiin. Peliklinikalta peliongelman takia apua hakeneista noin neljällä viidestä on pelivelkaa.

Avohoidossa 89 prosenttia pelaajista, joille pelivelkaa on kertynyt, ilmoittaa myös nykyisen pelivelan määrän. Heidän ilmoittamiensa pelivelkojen yhteissumma oli 1 528 212 euroa. Suurin ilmoitettu summa oli 120 000 euroa. Tasan jaettuna summa olisi 20 934 euroa pelaajaa kohden. Keskimääräistä pelivelkaa paremmin kuvaa kuitenkin mediaaniluku. Laittamalla pelivelat jonoon on keskimäinen summa 10 000 euroa. Huomionarvoista on se, että vuoden 2011 raportissa peli-

Taulukko 13: Pelkät pelurit, osuus asiakkaista

	Miehet	Naiset	Kaikki
Avohoito ¹⁵	59 %	45 %	55 %
Peli poikki ¹⁶	48 %	35%	43 %

Taulukko 14: Koulutusaste

	Avohoito	Peli poikki
	n 109	n 224
Alempi perusaste	11 %	3 %
Ylempi perusaste	30 %	13 %
Keskiaste	37 %	46 %
Alin korkea-aste	6 %	9 %
Alempi korkeakouluaste	7 %	18 %
Ylempi korkeakouluaste	6 %	9 %
Ei tietoa	2 %	1 %
Yhteensä	100 %	100 %

Taulukko 15: Velkaa pelaamisen vuoksi, avohoito/Peli poikki

Velkaa pelaamisen vuoksi, osuus asiakkaista			
	Miehet	Naiset	Kaikki
Avohoito	82 %	58%	75 %
Peli poikki	86 %	79 %	84 %

15) Perustuu kysymyksiin 1. syötkö masennus tai mielialalääkkeitä, 2. oletko hakenut apua tai ollut hoidettavana mielenterveysongelmien vuoksi, 3. Kärsitkö omasta tai muiden mielestä päihteiden väärinkäytöstä 4. oletko hakenut apua tai ollut hoidettavana päihteiden vuoksi.

16) Poissulkukriteerit: haettu Peli poikki-ohjelman aineistosta valitsemalla ne asiakkaat, joilla; masennuspisteet eivät ylitä (MADR-S ≤20), humalajuominen enintään 2-3 kertaa kuukaudessa (AUDIT), ei käyttänyt huumeita, ei käytä masennuslääkkeitä, ei ole hoidossa muualla, ei vastannut myöntävästi "omasta tai muiden mielestä alkoholi-ongelma".

velkojen määrä oli hyvin lähellä tämän vuoden aineistoa: Yhteensä 1 785 620 euroa. Keskiarvo oli 22 893 euroa ja mediaani 12 000 euroa.

Pikavipit

Avohoidossa on heinäkuusta 2011 lähtien kysytty pikavippien käytöstä. Lomakkeessa ei kysytä erityisesti muista lainanottotavoista, mutta tämä asia on haluttu selvittää systemaattisesti, sillä asiakastyön tuntuma on ollut koko ajan se, että pikavipit ovat yleinen lainanhankintatapa peliasiakkaiden keskuudessa. Vuoden tarkastelujaksolla avohoidon asiakkaista 55 prosenttia ilmoittaa käyttäneensä pikavippejä, reilu kolmannes ei ole käyttänyt ja kahdeksasta prosentista ei ole tietoa.

Pikavippien käytön useutta tarkastellessa huomataan, että kyseessä ei ole yleensä satunnainen kokeilu vaan lainanottokertojen määrät ovat merkittäviä. Pikavippien käyttäjistä selvä vähemmistö (9 %) oli jättänyt pikavippien käytön 1 – 3 kertaan. Kaikkiaan pikavippien ottajista 41 prosentilla oli pikavippejä alle kymmenen, pääsääntöisesti heillä oli 4 – 9 pikalainaa. Selvästi suurin joukko pikavippeihin tarttuneista oli kuitenkin ottanut pikalainan yli 20 kertaa. Heitä oli 47 prosenttia pikalainan käyttäjistä.

2.6. Läheiset

Avohoidossa on viimeisen vuoden aikana kehitetty parityöskentelymallia. Tämä on lisännyt pelaajan läheisten määrää avohoidossa. Asia on huomioitu myös tiedonkeruussa ja vuoden 2012 alusta lähtien läheisillä on ollut käytössä erityinen läheislomake. Raporttivuoden tarkastelujaksolla avohoidossa on käynyt yksin tai pelaajan kanssa 22 läheistä. Läheislomakkeen heistä on täyttänyt 17. Loput viisi täyttivät Peliklinikan asiakastietolomakkeen. Tässä koonnissa käytetään pääasiallisesti läheislomakkeen tietoja, paitsi läheisten sukupuolijakaumaa ja syntymäaata koskevassa tilastossa, sillä se tieto on kaikista 22 läheisestä.

Peliklinikan avohoitoon hakeutuneista läheisistä:

- 73 % oli naisia
- 90 % oli syntyperäisiä suomalaisia
- 65 % tuli pelaajan kanssa yhdessä
- 59 % oli pelaajan puoliso
- 29 % oli pelaajan vanhempi
- 32 % oli hakenut aiemmin apua peliongelmaan liittyen
- 75 % vastasi *kyllä* kysymykseen ”Onko läheisesi pelaaminen aiheutunut sinulle tai perheellesi velkaa?”
- 365 150 euroa oli kymmenen nimetyn pelivelan yhteissumma.
Keskimäärin se tarkoittaa 36 515 euroa pelivelkoja per perhe.

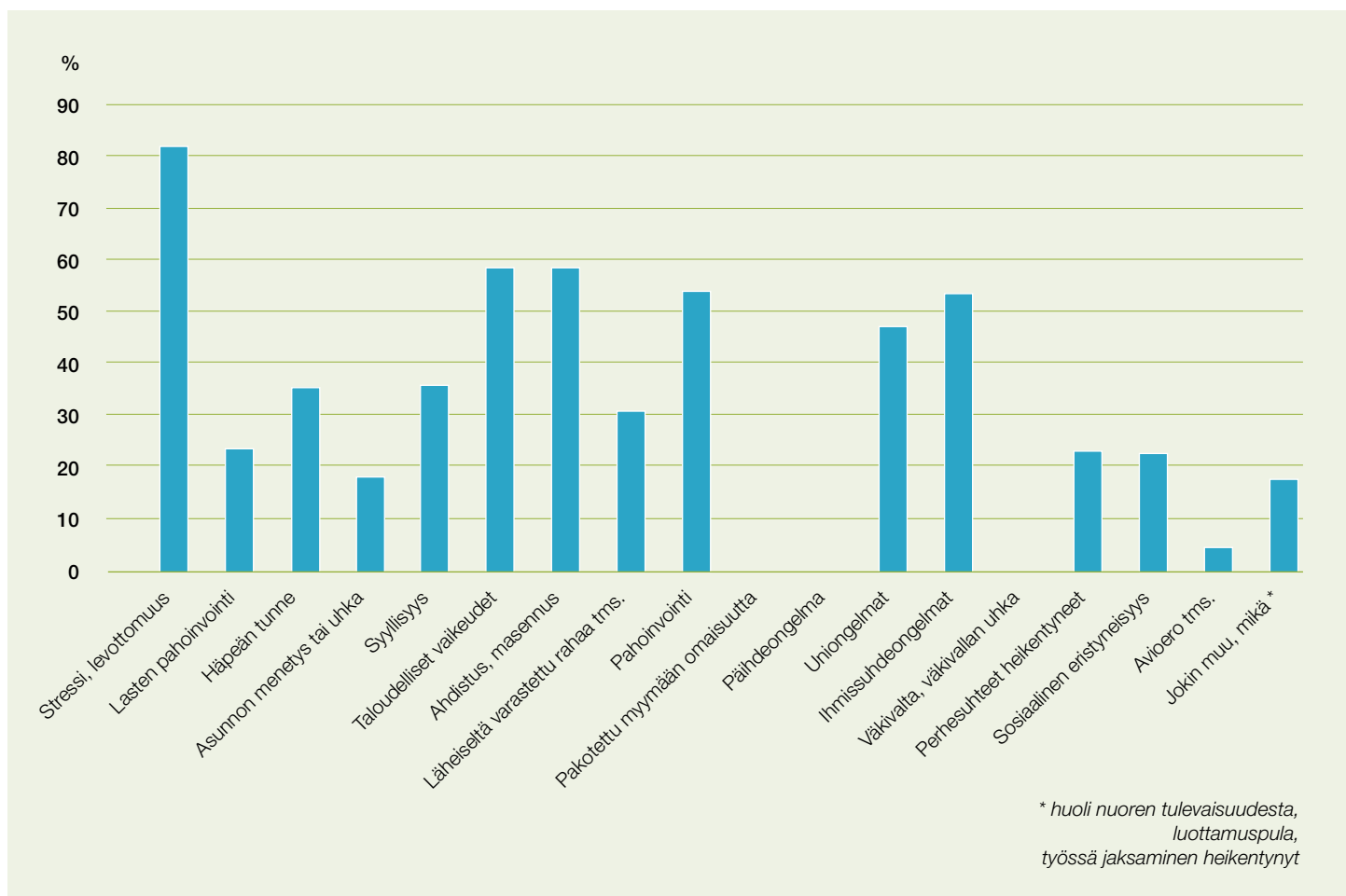
Rahapelivelkojen lisäksi läheislomakkeessa pyydetään nimeämään listasta läheisen pelaamisesta aiheutuneet huolet ja pulmat.

Yleisimmin avohoidon pelaajien läheiselle aiheutuu psyykkistä kuormitusta stressin, levottomuuden, ahdistuksen, uniongelmien, masennuksen ja ihmissuhdeongelmien muodossa. Näiden lisäksi läheiset mainitsevat useita elämänlaatua heikentäviä asioita, joita läheisen rahapelaaminen on tuonut mukanaan. Haittoja kuvaavalta listalta ainoastaan päihdeongelmat, väkivalta tai sen uhka ja omaisuuden pakkomyynti jäävät ilman mainintoja.

Peluurin eri palveluissa läheiset ovat olleet perinteisesti merkittävä ryhmä. Viimeisen vuoden aikana myös Peliklinikan muissa palveluissa on läheisille kehitetty uusia palvelumalleja. Peluurin puhelinpalvelussa läheisten puhelut ovat vuoden 2012 ensimmäisen puolen vuoden jaksolla kasvaneet, mutta soittojen jakaumassa ei ole tapahtunut muutosta. Suurin osa puheluista tulee edelleen puolisoilta tai äideiltä, yhteensä 61 prosenttia.

Peluurin palvelu on osoittanut että läheiset ovat aktiivisia hakemaan apua ja tukea pelaajille. Peluurissa auttavaan puhelimeen läheisten soittoja tuli 231. Heistä yli puolet oli joko pelaajien puolisoja tai äitejä (puolisot 29 % ja äidit 32 %). He hakivat myös tukea omalle jaksamiselleen ja siihen tarpeeseen ovat vastanneet myös esimerkiksi Peluurin Tuuletin-tukiryhmät netissä. Tuuletin-palvelussa on kaksi läheisille suunnattua vertaisryhmää, joissa on yhteensä 31 osallistujaa. Peluurin eNeuvonnan kysymyksistä yli puolet (57 %) tuli pelaajien läheisiltä. Pelivoimapiirissä oli yksi läheisten vertaisryhmä, jossa oli 40–50 jäsentä.

Kaavio 7: Läheisille aiheutuvat haitat (n 17)



Tiltissä on panostettu läheisten ryhmiin ja läheisten huomioimiseen omana joukkona. Läheistointiaan löydettiin tapa, jolla tavoitettiin vertaistuen piiriin tämä vaikeasti tavoitettavaksi koettu kohderyhmä. Tärkeä oivallus oli, että läheisiin tulee ottaa yhteys henkilökohtaisesti ja kerätä ilmoittautumiset heille järjestettyihin vertaistapaamisiin. Pelaajien läheisten tuen tarve vaihtelee sen mukaan miten peliongelma vaikuttaa läheisen elämään. Aina peliongelma ei ole päällimmäisenä mielessä, mutta halu puhua muiden läheisten kanssa voi olla ajankohtainen, kunhan joku vain muistuttaa tulossa olevasta mahdollisuudesta. Läheisten käyntejä oli 13 prosenttia kaikista käynneistä. Syksyn 2012 aikana Tiltin läheistointia on kehitetty edelleen ja jatkossa sitä voidaan myös kuvata tarkemmin. Suurimmat läheiskävijäryhmät ovat pelaajien puolisoita tai vanhempia, yleensä pelaajien äitejä.

3. AINEISTON KUVAUS

Avohoido

Kaikki Peliklinikan avohoidon asiakkaat täyttävät neljän sivun pituisen asiakastietolomakkeen (ks. liite 1), paitsi vuoden 2012 alusta asiakkaaksi tulleet pelaajan läheiset, jotka ovat täyttäneet läheisiä paremmin palvelevan kahden sivun läheislomakkeen (ks. liite 2). Avohoidon asiakkaita koskevat tilastot perustuvat pääasiallisesti näiden lomakkeiden tietoihin.

Asiakastietolomakkeeseen on tehty Peliklinikan toimintakauden aikana muutama pieni muutos, minkä vuoksi tietyt tiedot kerätään nyt ensimmäistä kertaa (mm. pikavipit ja eräät pelaamista koskevat tiedot). Näiltä osin vertailua aiempaan ei voida tehdä. Pääosin lomake on kuitenkin pysynyt samana elokuusta 2010 lähtien. Olemme verranneet tässä raportissa esiintyviä tietoja Peliklinikan edelliseen, ensimmäiseen raporttiin ja erityisesti huomioineet, jos merkittävää muutosta on tapahtunut. Voidaan kuitenkin todeta, että asiakasprofiili on pysynyt monin osin varsin samankaltaisena. Raportissa pelaajan läheiset on erotettu omaksi ryhmäksi, joten valtaosassa taulukoista esiintyy avohoidon pelaaja-asiakkaita (n=109) koskevat jakaumat. Pelaajien läheisiä on käsitelty omassa luvussa 2.6.

Peli poikki

Peli poikki -ohjelmasta tähän raporttiin tiedot on kerätty seulontalomakkeista. Otoksessa mukaan on otettu kaikki kesäkuusta 2011 kesäkuuhun 2012 lomakkeen täyttäneet. Seulontalomakkeessa kysytään hyvin kattavasti mm. pelaajan demografiset tiedot, pelaamisen tavat, peliongelma, alkoholin käytöstä, masentuneisuudesta. Seulontalomakkeen täyttäminen on ohjelmaan hyväksymisen ehto. Lomakkeista muutettiin vuoden 2011 aikana, joten kaikki tiedot mm. pelien luokittelu, eivät ole vertailukelpoisia aikaisemmin kerättyyn nähden.

Peluuri

Peluurin auttavaa puhelinta koskevat tiedot perustuvat Peluurin peliongelmia koskevista puhelusta tehtyihin raportteihin. Jokaisesta puhelusta tehdään raportti Peluurin tietokantaan. Mitään soittajaa yksilöivää tietoa ei tallenneta. Tiedot tallennetaan raporttilomakkeeseen, mutta asiakaspuhelujen luonteesta johtuen joka puhelusta ei saada samoja tietoja tai kaikkia pelaajaa koskevia tietoja joka puhelussa. Pelivoimapiirissä seurataan viestimääriä ja saadaan myös tiettyjä demografisia perustietoja asiakkaista.

Tiltti

Tiltin palvelut mahdollistavat anonyymien asiointien. Asiakastietolomakkeita kerätään pääasiassa hankkeen asiakastyön sisäistä arviointia ja kehittämistä sekä kävijätilastointia varten. Tiltin kaikessa asiakastietojen käsittelyssä noudatetaan nimettömyyden ja tunnistamattomuuden periaatteita. Seurantatietoa on kerätty syksyllä 2011 ja kevään 2012 aikana asiakaskäynneistä työntekijöiden kirjaamalla kävijälomakkeilla, jotka on täytetty asiointitilanteen jälkeen. Kävijälomakkeet on eroteltu toisistaan nimimerkkitiedoin ja niille kerätään perustietoja kävijöistä kuten kävijän sukupuoli, arvioitu/ilmoitettu ikä, rooli (pelaaja/läheinen/ammattilainen), elämäntilanne ja pelaamiseen liittyvät ongelmat ja pelattu peli. Lisäksi lomakkeella on kerätty palvelun kehittämistä ja arviointia palvelevia tietoja.

PELUURIN
PUOLIVUOSIRAPORTTI
2012

Ensimmäisen kuuden kuukauden aikana vuonna 2012 Peluurin asiakasmäärät ovat kasvaneet ja samalla käytännön kokemus on ollut, että asiakastyön vaatavuustaso on kasvanut.

Auttava puhelin

Kesäkuun loppuun mennessä Peluurin auttavassa puhelimesta vastattiin 1 510 puheluun, mikä on 11 prosenttia enemmän kuin vastaavana aikana edellisenä vuonna (1362 puhelua). Varsinaiselta kohderyhmältä (pelaajat, läheiset, välilliset asiakkaat) tuli yhteensä 684 puhelua, mikä on 15 prosenttia kuin edellisen vuoden ensimmäisellä vuosipuoliskolla. Eniten suhteellista kasvua tapahtui läheisten puhelussa (27 %), mutta myös pelaajien (10 %) ja välillisten asiakkaiden (3 %) soitot lisääntyivät.

Peluurin vuoden 2012 tavoite parantaa Peluurin tavoitettavuutta on pystytty täyttämään hyvin. Toisen puhelulinjan käytön avulla puheluiden vastausprosenttia on kyetty parantamaan huomattavasti. Kaikista Peluurin tulleista puhelusta vastattiin 42 prosenttiin, kun edellisvuoden vastaavana aikana vastausprosentti ylsi vain 20:een. Vastatuissa puhelussa eniten kasvoi peliasiakkaiden määrä. Peliasiakkailta tulevat puhelut ovat soittoja, jotka kuuluisivat pelintarjoajien asiakaspalveluun. Alla olevissa taulukoissa on esitelty vastatut puhelut soitotyypeittäin ja kakkoslinjan päivystysten määrä sekä vastattujen ja tulleiden puheluiden suhde.

Välillisten asiakkaiden soittojen määrä on pysynyt aiemmalla tasolla, kun taas sekä pelaajien että läheisten soiton ovat lisääntyneet verrattuna aiempien vuosien vastaavaan ajanjaksoon. Edelliseen vuoteen verrattuna läheisten puhelut lisääntyivät 27 prosentilla ja pelaajien puhelut 10 prosentilla.

Taulukko 1: Peluurin puhelut 1. vuosipuoliskolla

Kaikki puhelut	1-6/2012		1-6/2011		1-6/2010	
Peliongelma yhteensä	684	45 %	578	42 %	531	40 %
Vika-/ häirintäpuhelu	194	13 %	477	35 %	663	49 %
Peliasiakas	626	41 %	300	22 %	133	10 %
Muut	6	0 %	7	1 %	15	1 %
Yhteensä	1510	100 %	1362	100 %	1342	100 %
Kaikki soitot yhteensä (24 h/ 7 vrk)	n=3 642	vastaus%= 42 %	n=6 941	vastaus%= 20 %	n= 8 115	vastaus%= 17 %

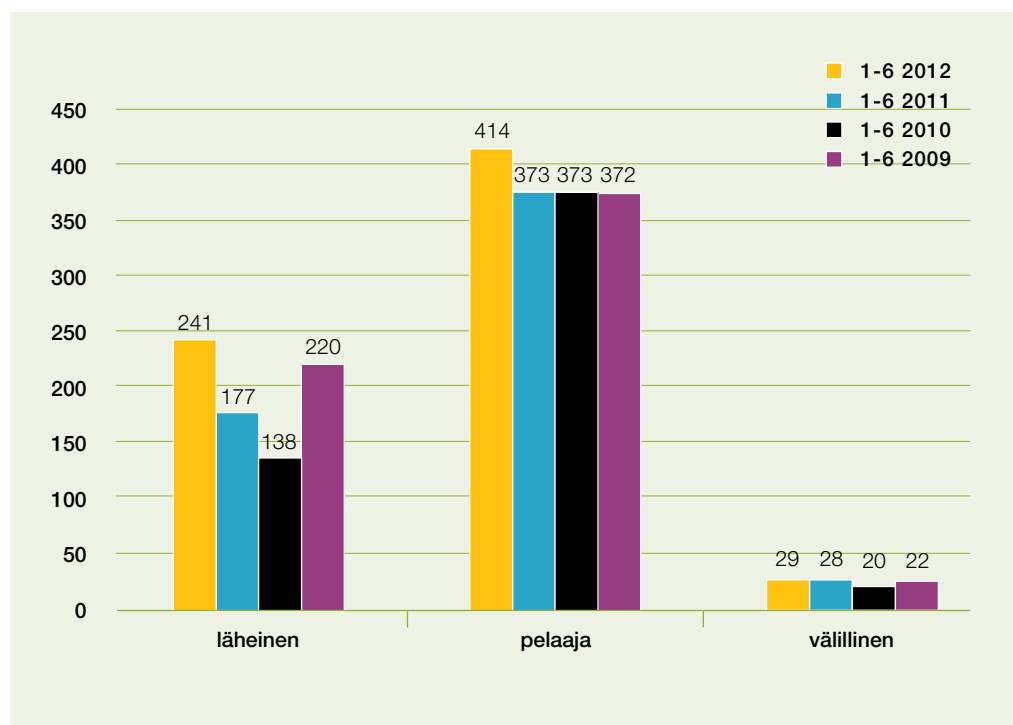
Taulukko 2: Kakkoslinjan päivystykset, tulleet ja vastatut puhelut sekä puheluiden vastausprosentit kuukausittain 1 – 6 2012, Peluuri.

	2 linjan päivystykset n	tulleet 24h/ 7 vrk	vastatut (ma-pe klo 12-18)	vastaus %
Tammikuu	9	571	240	42 %
Helmikuu	8	596	249	42 %
Maaliskuu	8	749	319	43 %
Huhtikuu	4	513	201	39 %
Toukokuu	6	598	252	42 %
Kesäkuu	5	607	249	41 %
Yhteensä	40	3634	1510	42 %

Pääasiallisissa ongelmia aiheuttavassa pelaamisen muodossa ei ole tapahtunut merkittävää muutosta. Raha-automaatit pitivät tilastossa totuttua kärkipaikkaansa.

Netin kautta pelaaminen sen sijaan on lisääntynyt. Kun vuonna 2011 pääasiallista peliä pelattiin netin kautta 28 prosentissa puheluista, alkuvuonna 2012 vastaava luku oli 39 prosenttia.

Kaavio 1: Soittajat, Peluurin puhelut 1. vuosipuoliskolla 2012

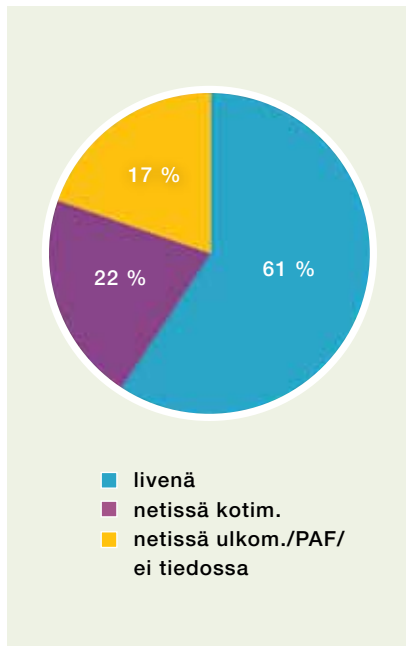


Taulukko 3: Pääasiallinen ongelmia aiheuttava peli, Peluuri

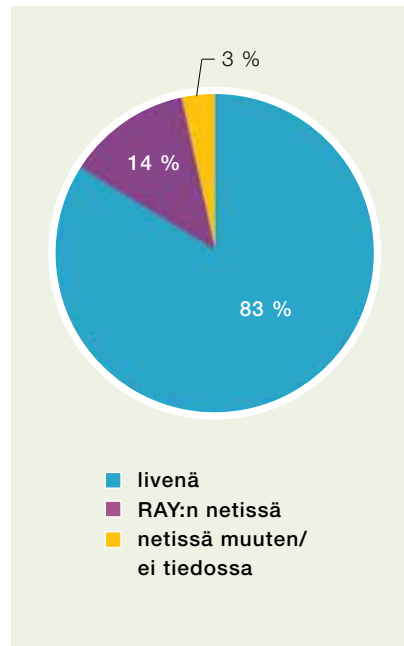
Pääasiallinen ongelmia aiheuttava peli 1-6/2012		%
Raha-automaatit	260	59 %
Pelaaminen Grand Casinolla	15	3 %
Kasinopöytäpelit	25	6 %
Raha-arvat	0	0 %
Lottopelit	3	1 %
Vedonlyöntipelit	15	3 %
Numeroarvontapelit	1	0 %
Vakioveikkaus	8	2 %
Totopelit	2	0 %
Raviveikkaus	1	0 %
Määrittelemätön rahapelaaminen netissä	36	8 %
Pokeripelit/ nettipokeri *	37	8 %
Bingo	1	0 %
Yksityinen vedonlyönti tai korttipeli rahapanoksin	2	0 %
Tietokone- ja konsolipelit	32	7 %
Yhteensä	438	100 %

* nettipokeri n= 36
 peliongelmaa koskevat soitot, ei uusintoja, ei soittopyyntöjä, n=573

Kaavio 2: Pelaamisen kanava, kaikki pelit (N=535)



Kaavio 3: Pelaamisen kanava, raha-automaatit (N=269)



Yksittäisistä pelimuodoista raha-automaattien pelaaminen netin kautta tulee nyt ensimmäistä kertaa esille Peluurin auttavan puhelimen puheluissa. Vielä vuonna 2011 koko vuoden tilastossa 99 prosenttia raha-automaattipelaamisesta tapahtui pääasiallisen pelimuodon kohdalla livenä. Alkuvuoden 2012 tilastoissa puolestaan 17 prosenttia raha-automaattipelaamisella ongelmiin joutuneista ilmoitti pelaavansa kyseistä peliä netin kautta. RAY:n sivustolla pelaamisesta tiedettiin olevan kyse reilussa puolessa näistä soitoista

Kaikista pääasiallisiksi ongelmia aiheuttavaksi pelimuodoksi raha-automaatit ilmoittaneista 14 prosenttia ilmoitti pelaamisen kanavaksi RAY:n netin.

Pääasiallisen ongelmia aiheuttavan pelimuodon ohella tietokantaan tilastoidaan muut ongelman taustalla olevat pelaamisen muodot siltä osin, kun niitä puheluissa tulee esille. Pelaamisen muotoja ei kummassakaan kohta järjestelmällisesti kartoiteta, sillä ensisijaisena tavoitteena on aina soittajan auttaminen, ei tietojen kerääminen. Taulukkoon 4 on koottu muut ongelmia aiheuttavat pelimuodot tammi-kesäkuun välillä ensi kertaa Peluuriin soittaneista asiakkaista.

Läheisten puhelut ovat ensimmäisen puolen vuoden jaksolla kasvaneet, mutta soittojen jakaumassa ei ole tapahtunut muutosta. Suurin osa puheluista tulee edelleen puolisoilta tai äideiltä, yhteensä 61 prosenttia.

Pelivoimapiiri

Palveluun oli 20.8.2012 mennessä liittynyt yhteensä 737 jäsentä, joista 414 eli 56 prosenttia ovat edelleen palvelun jäseniä. Nykyisistä jäsenistä 48 prosenttia on naisia ja 52 prosenttia miehiä, mikä vastaa sukupuolijakaumaa myös kaikkien palveluun liittyneiden jäsenten osalta. Kolme neljäsosaa nykyisistä jäsenistä on pelaajia, 19 prosenttia läheisiä ja 6 prosenttia alan ammattilaisia. Valtaosa jäsenistä on nuoria aikuisia, mutta myös vanhemmat ihmiset käyttävät palvelua: 37 prosenttia on alle 30-vuotiaita, 41 prosenttia on 30–50-vuotiaita ja 22 prosenttia jäsenistä on 50–70-vuotiaita. Suurin ikäryhmä on 20–30-vuotiaat, joita on kolmannes kaikista jäsenistä.

Keväällä 2012 Pelivoimapiirissä toteutettiin ryhmämuutoksia, joissa keskeinen muutos oli 15–20 jäsenen ryhmien yhdistäminen suuremmiksi 40–50 jäsenen ryhmiksi aktiivisemmän keskustelun aikaansaamiseksi etenkin jäsenten toiveisiin perustuen sekä palvelua käyttämättömien jäsenten karsimiseksi. Tässä vaiheessa muutamia jäseniä poistui palvelusta. Elokuussa 2012 Pelivoimapiirissä on kolme itseohjautuvaa pelaajien ja yksi läheisten vertaisryhmä, joissa oli 40–50 jäsentä ryhmässä. Lisäksi Pelivoimapiirissä toimivat info- ja tukipiste Tiltin vertaisohjaajatoimintaan pohjautuva vertaistukihenkilön ohjaama pelaajien ryhmä, jossa oli 42 jäsentä, Sovatek -säätiön pelikuntoutus-

Taulukko 4: Muut pelit ongelman taustalla 1-6/2012, Peluuri

Muut pelit*	1-6 2012	%
Raha-arvat	2	2 %
Vedonlyöntipelit	7	8 %
Numeroarvontapelit	1	1 %
Vakioveikkaus	3	4 %
Lottopelit	14	17 %
Raviveikkaus	1	1 %
Bingo	2	2 %
Kasinopöytäpelit	15	18 %
Pelaaminen Grand Casinolla	2	2 %
Pokeripelit/ nettipokeri	5	6 %
Raha-automaatit	17	20 %
Nettirahapelaaminen määrittelemätön	14	17 %
Tietokone- ja konsolipelit	1	1 %
Yhteensä	84	100 %

**peliongelmaa koskevat soitot, ei uusintoja*

Taulukko 5: Läheissoittajat, Peluuri

Läheissoittajat	yhteensä 1-6 2012		yhteensä 1-6 2011		yhteensä 1-6 2010	
	lkm	%	lkm	%	lkm	%
Puoliso/avopuoliso	67	29 %	53	31 %	34	27 %
Äiti	73	32 %	51	30 %	32	26 %
Isä	24	10 %	17	10 %	15	12 %
Isovanhempi	3	1 %	0	0 %	1	1 %
Sisar/Veli	16	7 %	12	7 %	8	6 %
Lapsi	17	7 %	14	8 %	12	10 %
Muu sukulainen	16	7 %	9	5 %	6	5 %
Ystävä	15	6 %	13	8 %	17	14 %
yhteensä	231	100 %	169	100 %	125	100 %

kurssin jäsenten oma suljettu pelaajien ja työntekijöiden 13 jäsenen ryhmä, Tiltin tukihenkilöiden ja tukihenkilötoiminnan työntekijöiden suljettu 12 jäsenen ryhmä sekä Tiltin tiedotusrenkas-ryhmä, jossa 106 jäsentä kuulevat Tiltin ajankohtaisista tapahtumista. Näiden ryhmien ulkopuolella oli 171 jäsentä, joilla on oikeus käyttää Pelivoimapiirin neuvontapalvelua ja oma-apuviestejä sekä nettisivuja. Lisäksi Pelivoimapiirin työntekijöille ja Peliklinikan työntekijöille on omat ryhmät palveluun tutustumista ja siihen liittyvien työtehtävien hoitamista varten.

Viestit

Pelivoimapiirissä on lähetetty lähes kaksinkertainen määrä tukiviestejä tammi-kesäkuussa 2012 kuin vastaavana aikana vuonna 2011. Suuri kasvu perustuu jäsenmäärän kasvuun, ryhmissä käytävään aiempaa aktiivisempaan keskusteluun sekä ennen kaikkea ryhmissä tapahtuneisiin muutoksiin, kun useista 15-20 jäsenen ryhmistä yhdistettiin 40-50 jäsenen ryhmiä, joissa yksi viestitapahtuma lähtee aina kaikille ryhmän jäsenille ja selittää osaltaan viestimäärän kasvua.

Taulukko 6. Pelivoimapiirin tukiviestit 1-6/2012 ja 1-6/2011

Uudet jäsenet	1-6/2012		1-6/2011	
	n		n	
Yhä jäseniä	92	61 %	59	47 %
Poistuneita	602	39 %	671	53 %
Yhteensä	152	100 %	126	100 %

1) 20.8.2011 mennessä, 2) 20.8.2012 mennessä

Taulukko 7: Valtin kävijämäärä

	2012 eri kävijät	2012 vierailut	2011 eri kävijät	2011 vierailut
Tammikuu	1134	4467	1047	2680
Helmikuu	1296	4038	932	2481
Maaliskuu	1002	4609	720	3028
Huhtikuu	1242	5531	897	2896
Toukokuu	1206	4913	861	3257
Kesäkuu	929	3607	728	3147
Yhteensä	6809	27165	5185	17489
ka / kk	1135	4528	864	2915

Taulukko 8: Tuulettimiin lähetetyt viestit 16.8.2012 mennessä

Ryhmä	Kohderyhmä	Ryhmä perustettu	Jäseniä	Viestiketjuja	Viestejä
Tuuletin 4	läheiset	21.4.2011, toiminut 16 kk	14	42	191
Tuuletin 5	pelaajat	11.11.2011, toiminut 9 kk	11	23	113
Tuuletin 6	läheiset	11.11.2011, toiminut 9 kk	17	32	246
Yhteensä			42	97	550

Peluurin internetpalvelut Valtti, Tuuletin, eNeuvonta ja verkkosivut

Avoimen keskustelupalstan Valtin kävijämäärä on kasvanut sekä vierailuilla että eri kävijöillä mitattuna. Vierailuja oli eniten toukokuussa, eri kävijöitä puolestaan helmikuussa. Kesäkuu oli Valtissa alkuvuoden hiljaisin kuukausi.

Tuulettimessa on toiminut kolme ryhmää, kaksi läheisille ja yksi pelaajille. Tuulettimen ryhmät ovat suljettuja, eli ainoastaan ryhmien jäsenet pääsevät lukemaan keskusteluja ja osallistumaan niihin. Peluurin työntekijä ohjaa ryhmissä käytävää keskustelua. Seuraavaan taulukoon on koottu ryhmät jäsenmäärineen ja viestien ja viestiketjujen määrät koko ryhmien toiminnan ajalta.

eNeuvontapalveluun lähetetyt kysymykset lähtivät puolivuotiskaudella kasvuun. Kun vuonna 2011 palveluun tuli ensimmäisen kuuden kuukauden aikana 42 kysymystä, tänä vuonna niitä tuli 58 (38 % enemmän).

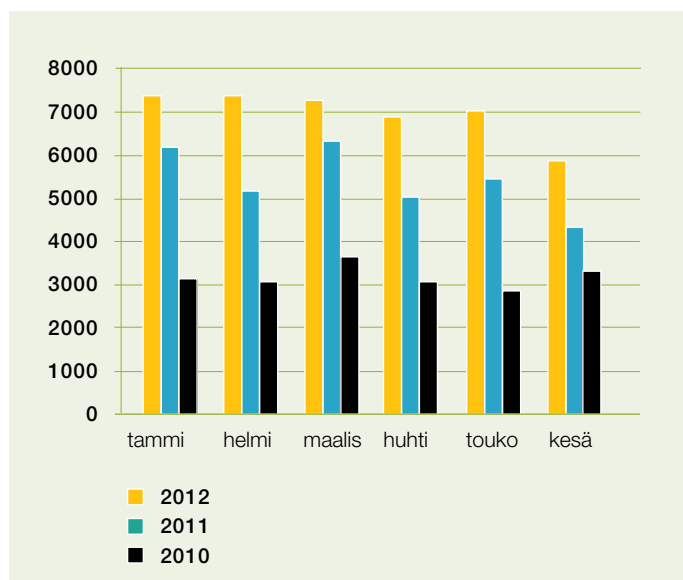
Verkkosivuston suosio jatkaa kasvuaan. Kaaviossa 4 on verrattu käyntien määrää kuukausittain vuosina 2010–2012.

Uusien kävijöiden osalta vilkkain kuukausi oli tammikuu (4 366 uutta kävijää). Sivunlatauksia puolestaan oli eniten maaliskuussa (18 827). Edellisen vuoden vastaavaan aikaan verrattuna uusia kävijöitä oli 33 prosenttia enemmän.

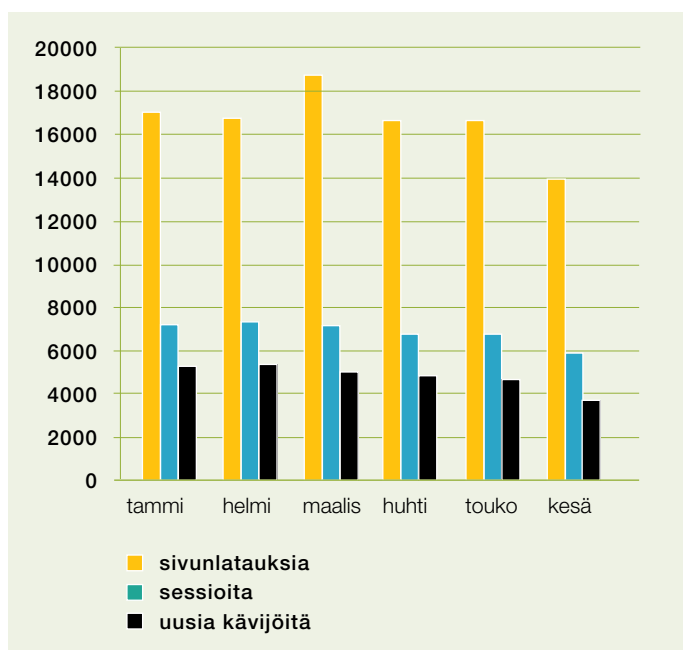
Taulukko 9: eNeuvonnan vastausten määrä

2012 vastausten lkm			
	pelaaja	läheinen	yhteensä
Tammikuu	3	4	7
Helmikuu	6	8	14
Maaliskuu	2	3	5
Huhtikuu	5	4	9
Toukokuu	4	6	10
Kesäkuu	5	8	13
Yhteensä	25	33	58
ka/kk	4,2	5,5	9,7

Kaavio 4: Peluurin verkkosivuston sessioiden eli käyntien määrää kuukausittain 2010–2012



Kaavio 5: Peluurin verkkosivuston sivunlataukset, sessiot ja uudet kävijät tammi – kesäkuussa 2012



LÄHTEET

Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus 2010 (ATH 2010).

Terveystieteiden tutkimuskeskus THL.

http://www.terveytemme.fi/ath/tulokset/raportti/ath_gamblingyes_cr.xml

Haettu 15.9.2011.

Blaszczynski A., Nower L. (2002)

A pathways model of problem and pathological gambling. Addiction 97, 487-499.

Turja T., Halme J., Mervola M., Järvinen-Tassopoulos J., Ronkainen J-E. (2012)

Suomalaisten rahapelaaminen. THL, Raportti 14/2012

LIITTEET

LIITE 1 Asiakastietolomake, avohoito, Peliklinikka

LIITE 2 Läheislomake, avohoito, Peliklinikka

Asiakastietolomake | Peliklinikka

Yhteydenotto: ____/____/2012 Varattu aika: ____/____/2012 klo ____-____ Tt: ____ Lomake nro: ____

1. Asiakastiedot

1.a Etunimi: _____ 1.b Sukunimi: _____

1.c Hetu: _____

2.a Katuosoite: _____ 2.c Postitoimipaikka: _____

2.b Postinumero: _____

3. Puhelin: _____

4. Lähin omainen: _____

5. Sukupuoli: mies nainen 6. Ammatti: _____

7. Syntymämaa, jos muu kuin Suomi: _____ 9. Lapsia: alle 18v. _____

8. Kotikieli: _____

suomi ruotsi muu, mikä _____

10. Siviilisäätö: _____

avo-/avioliitto naimaton eronnut leski

11. Työtilanne: _____

Ansiotyössä Opiskelija Eläkkeellä Kotiäiti-/isä, ä.loma, h.vapaa Työtön Muu, mikä _____

12. Koulutus: _____

Alempi perusaste (kansakoulu, kansalaiskoulu) Ylempi perusaste (peruskoulu, keskikoulu) Keskiaste (ammattitutkinnot, ylioppilastutkinto) Alin korkeaste (opistotutkinnot, merkon., teknikko, sairaanhoitaja ym.) Alempi korkeakouluaste (ammattikorkeakoulu, HuK, LuK ym.) Ylempi korkeakouluaste (ylempi amk-tutkinto, maisteri, Di)

13. Pääasiallinen toimeentulo: _____

Palkkatulo Eläke / kuntoutustuki Opintotuki / -laina Aityspäiväraha / kotihoidontuki Työttömyyspäiväraha / työmarkkinatuki Toimeentulotuki Ei tuloja Muu

14. Tulossyy: oma rahapelaaminen läheisen pelaaminen muu syy, mikä? _____

15. Oletko hakenut aikaisemmin apua pelongelmaan? ei kyllä, mistä? _____

16. Muut sosiaali- ja / tai terveyspalvelujen asiakkuudet: _____

17. Ohjaava taho: _____

2. Terveys, hyvinvointi ja talous

18. Tiedutet pitkäaikaissairaudet: _____
19. Millainen on mielestäsi psyykinen terveydentilasi? (Ympyröi mielestäsi sopivin vaihtoehto 1 – 5.)
- | | | | | | | |
|----------------|---|---|---|---|---|---------------|
| Erittäin huono | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Erittäin hyvä |
|----------------|---|---|---|---|---|---------------|
20. Millainen on mielestäsi fyysinen terveydentilasi? (Ympyröi mielestäsi sopivin vaihtoehto 1 – 5.)
- | | | | | | | |
|----------------|---|---|---|---|---|---------------|
| Erittäin huono | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Erittäin hyvä |
|----------------|---|---|---|---|---|---------------|
21. Käytätkö tällä hetkellä masennus- tai mielialälääkkeitä?
 ei kyllä Jos käytät, mitä? _____
22. Kärsitkö omasta tai muiden mielestä päihteiden väärinkäytöstä? kyllä ei
- 22.a Jos vastasit kyllä, mikä tai mitkä seuraavista päihteistä tämän aiheuttavat?
 alkoholi
 huumeet
 lääkkeet
23. Oletko hakenut apua tai ollut hoidettavana seuraavien ongelmien vuoksi?
 Päihteet
 Mielen terveys
 Ihmisseuheet (esim. pariterapia)
 Velat/taloudelliset ongelmat
 En ole
24. Harrastuksesi: _____
25. Asuminen:
 vakituinen asunto
 vanhempjen luona
 yhdessä ystävien kanssa
 asuntola
 asunnoton
 muu, mikä _____
26. Tulot:
 Nettotulot kuukaudessa (euroa, verojen jälkeen):
 Alle 500 euroa/kk
 501 – 1 000 euroa/kk
 1 001 – 1 500 euroa/kk
 1 500 – 2 000 euroa/kk
 2 001 – 3 000 euroa/kk
 3 000 – 5 000 euroa/kk
 Yli 5 000 euroa/kk
27. Mitä mieltä olet taloudellisesta tilanteestasi?
 Hyvä
 Huono mutta hallinnassa
 Huono eikä hallinnassa

28. Alkoholin käyttö:
 Pyydämme sinua vastaamaan kysymyksiin mahdollisimman tarkasti ja rehellisesti valitsemalla sinulle parhaiten sopivan vaihtoehdon. Alkoholia tarkoitetaan keski- ja nelosolutta, vahvaa siideriä, viiniä, väkeviä viinejä ja väkeviä alkoholijuomia.
- Yksi annos on: 0.33 l eli pieni pullo keskiolutta tai siideriä tai 12 cl mietoa viiniä tai 8 cl väkevää viiniä tai 4 cl viinaa (40%)
 0.5 l tuoppi keskiolutta = 1,5 annosta
 0.5 l tuoppi A-olutta = 2 annosta
28. a Miten usein olet juonut alkoholia viimeisen 6 kuukauden aikana?
 En kertaakaan (jatka kysymykseen 29)
 Kerran kuukaudessa tai harvemmin
 2–4 kertaa kuukaudessa
 2–3 kertaa viikossa
 4 kertaa viikossa tai useammin
28. b Miten monta annosta (ks. esimerkki) juot keskimäärin nauttiessasi alkoholia?
 1–2
 3–4
 5–6
 7–9
 10 tai enemmän
28. c Miten usein juot kuusi tällaista annosta tai enemmän samalla kerralla?
 En koskaan
 Harvemmin kuin kerran kuussa
 Joka kuukausi
 Joka viikko
 Päivittäin tai lähes joka päivä
28. d Miten monta kertaa viimeisen 6 kuukauden aikana olet juonut itsesi humalaan?
 Päivittäin tai lähes joka päivä
 Muutamana kerran viikossa
 Kerran viikossa
 2–3 kertaa kuukaudessa
 Kerran kuukaudessa
 Muutamana tai muutamia kertoja puolessa vuodessa
 Harvemmin tai ei koskaan
- 3. Pelaaminen**
29. Oletko yrittänyt itse rajoittaa omaa pelaamista? kyllä ei
30. Pelikertojen määrä:
 Useita kertoja päivässä
 Päivittäin
 Useita kertoja viikossa
 Kerran viikossa
 2–3 kertaa kuukaudessa
 Kausittain
 En osaa sanoa
31. a Onko sinulla pelaamisesta aiheutunutta velkaa? kyllä ei Pelivelat nyt: _____ euroa
31. b Oletko ottanut pikavippejä? kyllä ei Kuinka monta kertaa? 1-3 4-9 10-20 yli 20
32. a Minkä ikäisenä aloitit pelaamaan rahapelejä? _____ -vuotiaana
32. b Minkä ikäisenä pelaaminen muuttui ongelmaksi? _____ -vuotiaana

33. Pelaamasi pelit:

1. Merkitse pelaamasi pelit rastilla ruutuun . 2. Merkitse pelaamisen tapa pelityyppin oikealle puolelle jokaisen pelaamasi pelin osalta. Jos pelaat peliä sekä netissä että livenä, rastita molemmat tai kaikki kolme vaihtoehtoa.
 3. Ympyröi lopuksi sinulle eniten ongelmia aiheuttava peli/pelitapa . Voit ympyröidä useamman kohdan jos sinulla ei ole yhtä selvää ongelmapieliä.

Pelaan livenä (esim. kaupat, klookki, pelisalit, yms.)
 Pelaan netissä kotimaalisesti (Veikkaus, RAV, Unibet, PartyPoker tms.)
 Pelaan netissä ulkomaisella Ahvenanmaalla (Paf, Fintoto)

Pelaamasi pelit

Raha-automaatit	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pokeripelit (pois lukien raha-automaattipokeri)	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kasinopöytäpelit (esim. ruletti, pois lukien pokeri)	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pelaaminen Grand Casinolla	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Numeroarvontapelit (esim. Keno, Syke)	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raha-arvat (esim. Ässä-arpa)	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vedonlyöntipelit (esim. Pitkäveto)	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bingo	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Totopelit ja Raviveikkaus	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vakioveikkaus	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lottopelit	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yksityinen vedonlyönti tai korttipeli rahapanoksin	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tv-pelit (tekstiviesti visailupelit)	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tietokone- ja konsolipelit	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jokin muu?	<input type="checkbox"/>	→	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. Mikäli olet pelannut jotain rahapelejä viimeisen 12 kuukauden aikana, pyydämme sinua vastaamaan vielä seuraavaan kysymykseen.

Seuraavat kysymykset koskevat rahapelaamiseen liittyviä kokemuksiasi.

Vastaa seuraavilla vaihtoehdoilla: 0=En koskaan 1=Joskus 2=Useimmiten 3=Lähes aina

1.	Kun ajattelit viimeksi kulumutta 12 kuukautta, ... Kuinka usein olet pelannut rahapelejä suuremmilla summilla kuin sinulla oikeastaan olisi varaa hävitä?	0	1	2	3
2.	Kun edelleen ajattelet viimeksi kulumutta 12 kuukautta, kuinka usein sinun on pitänyt pelata rahapelejä aikaisempaa suuremmilla summilla saadaksesi pelaamisesta saman järjestyksen tunteen?	0	1	2	3
3.	Kuinka usein rahapeliä pelattuasi olet pelannut jonakin toisena päivänä takaisin yrittääksesi voittaa takaisin häviämäsi rahat?	0	1	2	3
4.	Kuinka usein olet lainannut rahaa tai myynyt jotakin saadaksesi rahaa pelaamista varten?	0	1	2	3
5.	Kuinka usein sinusta on tuntunut, että rahapelaamisesi saattaa olla sinulle ongelma?	0	1	2	3
6.	Kuinka usein rahapelaaminen on aiheuttanut sinulle terveysongelmia, mukaan lukien stressiä tai ahdistusta?	0	1	2	3
7.	Kuinka usein sinua on arvosteltu rahapelaamisestasi, tai sinulle on sanottu, että rahapelaaminen on sinulle ongelma, riippumatta siitä, mitä mieltä itse olet asiasta?	0	1	2	3
8.	Kuinka usein rahapelaamisesi on aiheuttanut taloudellisia ongelmia sinulle tai kotitaloudellesi?	0	1	2	3
9.	Kuinka usein olet tuntenut syyllisyyttä siitä, miten harrastat rahapelaamista, tai siitä, mitä tapahtuu, kun pelaat?	0	1	2	3

35. Saako sinuun ottaa yhteyttä pelaute- tai seurantakyselyllä? kyllä ei
 Sähköpostiosoitte: _____

Annin suostumukseni asiakastietojeni tallentamiseen Peliklinikan ja oman kuntani asiakastietojärjestelmään ja tällä lomakkeella kerättyjen tietojen (ei koske henkilötietoja) luovuttamiseen tutkimukselliseen käyttöön. Tutkijoille ei luovuteta tietoja, jotka sisältävät henkilötietoja tai henkilöä yksilöiviä tietoja. (lisätiedot, ks. rekisteriseloste)

Helsingissä _____/____/2012

Allekirjoitus

Nimen selvennys

Asiakastietolomake | Peliklinikka

Lomake nro: _____

Yhteydenotto: _____. _____. 2012 Varattu aika: _____. _____. 2012 klo _____. _____. Tt: _____

Asiakastiedot / pelaajan läheinen

1.a Etunimi: _____ 1.b Sukunimi: _____

1.c Syntymäaika: _____

2.a Katuosoite: _____

2.b Postinumero: _____ 2.c Postitoimipaikka: _____

3. Puhelin: _____

4. Sukupuoli: mies nainen5. Kotikieli: suomi ruotsi muu, mikä _____

6. Lapsia: alle 18v. _____

7. Syntymämaa, jos muu kuin Suomi: _____

8. Tulit peliklinikalle pelaajan kanssa yhdessä Tulit yksin

9. Suhde pelaajaan:

 Puoliso/avopuoliso Äiti Isä Isovanhempi Sisar/veli Lapsi Muu sukulainen Tyttö-/poikaystävä Ystävä muu, mikä _____

10. Koulutus:

 Alempi perusaste (kansakoulu, kansalaiskoulu) Ylempi perusaste (peruskoulu, keskikoulu) Keskiaste (ammattitutkinnot, ylioppilastutkinto) Alin korkeaste (opistotutkinnot, merkon., teknikko, sairaanhoitaja ym.) Alempi korkeakouluaste (ammattikorkeakoulu, HuK, LuK ym.) Ylempi korkeakouluaste (ylempi amk-tutkinto, maisteri, DI)

11. Pääasiallinen toimeentulo:

 Palkkatulo Opintotuki / -laina Työttömyyspäiväraha / työmarkkinatuki Ei tuloja Eläke / kuntoutustuki Äitiyspäiväraha / kotihoidontuki Toimeentulotuki Muu12. Oletko yrittänyt rajoittaa läheisesi pelaamista? kyllä ei13. Oletko hakenut aikaisemmin apua läheisesi pelaamiseen liittyen? en kyllä, mistä? _____

14. Muut sosiaali- ja / tai terveyspalvelujen asiakkuudet: _____

15. Peliklinikalle ohjannut taho: _____

16. Merkitse sinulle läheisesi pelaamisesta aiheutuvat haitat

 Stressi, levottomuus Häpeäntunne Syällisyys Ahdistus, masennus Pahoinvointi Päihdeongelma Ihmissuhdeongelmat Perhesuhteet heikentyneet Avioero tms. Lasten pahoinvointi Asunnon menetys t. uhka Taloudelliset vaikeudet Läheiseltä varastettu rahaa tms. Pakotettu myymään omaisuutta Uni-ongelmat Väkivalta, väkivallan uhka Sosiaalinen eristyneisyys muu, mikä _____17. a Pelaatko itse rahapelejä? kyllä en17. b Jos vastasit kyllä, katsotko, että pelaat ongelmallisen paljon? kyllä en18. Onko läheisesi pelaaminen aiheutunut sinulle tai perheellesi velkaa? kyllä ei

Pelivelat nyt: _____ euroa

19. Muut terveiset: _____

20. Saako sinuun ottaa yhteyttä palaute- tai seurantakyselyllä? kyllä ei

Sähköpostiosoite: _____

Annas suostumukseni asiakastietojeni tallentamiseen Peliklinikan ja oman kuntani asiakastietojärjestelmään ja tällä lomakkeella kerättyjen tietojen (ei koske henkilötietoja) luovuttamiseen tutkimukselliseen käyttöön. Tutkijoille ei luovuteta tietoja, jotka sisältävät henkilötietoja tai henkilöä yksilöllisiä tietoja. (lisätiedot, ks. rekisteriseloste)

Helsingissä ____/____/2012

Allekirjoitus

Nimen selvitys