

## Terveen rahapelikulttuurin puolesta ry:n lausunto sosiaali- ja terveysministeriön rahapelipoliittiseen ohjelmaan

Terveen rahapelikulttuurin puolesta ry:n (TeRaPu ry) tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää rahapelihaittoja, muuttaa Suomen rahapelikulttuuria ja -politiikkaa terveemmäksi ja vastuullisemmaksi sekä edistää rahapeliuottojen jaon oikeudenmukaisuutta ja läpinäkyvyyttä. TeRaPu ry on Suomen ainut veikkaushäviövaroista ja siihen liittyvistä rakenteista riippumaton pelihaittoja ehkäisevä järjestö. Lausuntomme edustaa rahapelihaittojen kokemusasiantuntijoiden ääntä.



Terveen rahapelikulttuurin puolesta ry  
[terapury@gmail.com](mailto:terapury@gmail.com)  
puh. 040 5838 699  
PL 2  
11101 Riihimäki

TeRaPu ry kiittää mahdollisuudesta lausua rahapelipoliittiseen ohjelmaan peliongelmiennaltaehkäisystä, hoidosta ja tuesta.

## Rahapeliongelmiennaltaehkäisy

Rahapelihaittojen vähentämisessä tärkeintä on peliongelmiennaltaehkäisy. Se on aina helpompaa ja kustannustehokkaampaa kuin ongelmien hoito. Rahapeliongelmiennaltaehkäisy säästäisi yhteiskunnan kustannuksia 1,1 – 4,7 miljardia euroa vuodessa.<sup>1,2</sup>

Rahapeliongelmienn tunnistaminen ja puheeksi ottaminen eivät ole peliongelmiennaltaehkäisyä. Kun ongelma tunnistetaan, ollaan jo auttamattomasti myöhässä. Pelihaitat eivät lopu pelaamisen loppumiseen. Menetettyä omaisuutta ei saa palautettua. Pelivelkoja ei saa pyyhittyä pois. Peleille menetettyjä vuosia ei saa takaisin. Pitkäaikainen pelaaminen jättää jäljet aivojen toimintaan ja rakenteeseen. Toipuminen vaatii sinnikästä ja pitkäjänteistä aivojen uudelleenohjelmointia ja uuden elämäntavan opettelua.

## Tavoitteena rahapeliongelmienn määrän kääntäminen laskuun

Päihde- ja riippuvuusstrategian suuntaviivoissa tavoitteeksi on asetettu rahapeliongelmienn määrän kääntäminen laskuun ja haittojen vähentämisen kansallisen tavoitetason määrittäminen. Haitat vähenevät lopettamalla suomalaisten kasvattaminen rahapelimyönteisiksi ja ennaltaehkäisemällä riski- ja ongelmataason pelaamista.

THL:n mukaan riskitasolla pelaavia on Suomessa 397 000 ja ongelmataasolla pelaavia 112 000<sup>3</sup>. TeRaPu ry ehdottaa, että tavoitteeksi asetetaan ongelmallisen pelaamisen väheneminen vuoteen 2030 mennessä alle 26 000 henkilön ja riskipelaamisen väheneminen alle 100 000 henkilön. Tämä tarkoittaisi molemmissa ryhmissä vähintään 15 prosentin vähentymää vuosittain vuoden 2030 loppuun mennessä. Pitkän tähtäimen ideaali on, ettei yksikään Suomessa asuva pelaisi riski- eikä ongelmataasoisesti ja että jokainen on tietoinen rahapelaamisen riippuvuusriskistä.

## Tavoitetason saavuttamisen haasteet

Tavoitetason saavuttamista vaikeuttavat Veikkausta, edunsaajia ja yksinoikeusjärjestelmää suojelevat rakenteet, lait, asetukset ja ohjelmat: arpajaislaki, laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, sote-laki, yksinoikeusjärjestelmää vahvistava hallitusohjelma sekä edunsaajien, erityisesti pelihaittatoimijoiden kytkös veikkaushäviövaroihin. Rahapelihäviöistä rahoitetun toimijan kannustin ennaltaehkäistä peliongelmienn on heikko.

1669-sivuisesta sote-laista rahapeliongelmiin ehkäisy ja hoidon järjestäminen on jätetty pois. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan syy on se, että rahapelihaitat kuuluvat päihdekokonaisuuteen.<sup>4</sup> Sitä, että ne kuuluvat päihdekokonaisuuteen ei kuitenkaan sote-laissa mainita. Rahapeliongelma on mainittu koko laissa yhden kerran.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, johon myös pelihaittojen ehkäisy kuuluu, on hajautettu kuudelle eri taholle: sosiaali- ja terveysministeriölle, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle, aluehallintovirastoille, tuleville hyvinvointialueille, kunnille ja järjestöille. Vastuuta peliongelmiin ennaltaehkäisystä ei kanna kukaan.

Ennaltaehkäisevällä pelihaittatyöllä tarkoitetaan toimia, joilla pelien saatavuutta ja kysyntää pyritään rajoittamaan. Rahapelipoliittisella ohjelmalla ei kuitenkaan voida poistaa rahapeliautomaatteja ja pelituotteita arkisista tiloista, ei vähentää pelisalien määrää eikä hillitä Veikkauksen markkinointia. Sillä ei liioin kyetä pakottamaan Veikkausta liittämään peleihin varoituksia niiden koukuttavuudesta eikä estämään riski- tai ongelmatasolla pelaavan asiakkaan pelaamista. Myöskään maksuliikenneblokkien helppoon kierrettävyyteen ei ole mahdollista puuttua. Mitä jää jäljelle? Lähinnä vain kysyntään vaikuttaminen.

## Rahapelaamisen kysyntään vaikuttaminen

Kysyntä voidaan saada laskuun tehokkaalla kansavalistuksella, niin että jokainen Suomessa asuva lapsista vanhuksiin tiedostaa rahapelaamiseen liittyvät riskit ja pelien koukuttavuuden. Pelihaittoja on ennaltaehkäistävä valtakunnallisesti. Avainasemassa on THL. Yksittäisten omatoimisesti aktiivisten sote-ammattilaisten ja opettajien tekemä alueellinen ehkäisytyö ei riitä rahapeliongelmiin laskun tavoitetasoon saavuttamiseen.

Peliongelmiin ennaltaehkäisy edellyttää seuraavia toimenpiteitä:

- Näkyvä valtakunnallinen kansanvalistus kuten mediatietoiskut ja tiedotuskampanjat. Esimerkiksi Yleisradio tarjoaa THL:n ja järjestöjen tietoiskuille myös ilmaista lähetysaikaa.
- Rahapelikasvatuksen ja -opetuksen lisääminen koulujen ja oppilaitosten terveystiedon ja yhteiskuntaopin opetussuunnitelmiin ja opiskeluhoitosuunnitelmiin.
- Opettajien sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten kouluttaminen ennaltaehkäisevän pelihaittatyön osaajiksi. Tämän tulee kuulua sote-ammattilaisten peruskoulutuksen sisältöön.

## Hoito ja tuki rahapeliongelmissa

Vastuu rahapeliongelmiensa hoidosta kuuluu kunnille ja tulevaisuudessa hyvinvointialueille. Pääsääntöisesti se on sisällytetty osaksi alueen päihde- tai mielenterveyspalveluja. Käytännössä hoitopalvelut takkuavat. Rahapeliäsiukkaat saavat harvoin asianmukaista ja riittävää hoitoa.

Rahapeliongelmiensa hoidon takkuaminen johtuu seuraavista syistä:

- Hoitopalvelujen näkyvyys ja löydettävyyden on heikkoa.
- Hoito on usein päihdeongelmien hoidon yhteydessä.
- Ymmärrys ja osaaminen rahapeliongelmissa on heikkoa.
- Rahapeliäsiukkaiden auttaminen on eriytetty omaksi saarekkeeksi veikkausrahoitteisiin järjestöihin ohi virallisen terveydenhuollon.

Kuntien verkkosivuilta on, muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta, vaikea löytää tietoa rahapeliongelman hoitopalveluista. Myös THL:n teettämän Rahapeliongelman hoidon saatavuus Suomessa -kuntakyselyn mukaan<sup>5</sup> kunnista 74 prosentissa arvioitiin niiden verkkosivuilla tarjottavan tiedon rahapeliongelman hoitopalveluista olevan riittämätöntä. Usein siitä ei löydy mitään tietoa.

Veikkausrahalla toimivien järjestöjen sivut taas löytyvät silmänräpäyksessä kirjoitettaessa Googleen "rahapeliongelma" tai "apua rahapeliongelmaan/rahapeliriippuvuuteen". Myös THL nostaa järjestöjen tarjoamat palvelut esitteissään ja verkkosivuillaan ensimmäisiksi<sup>6</sup>. Samoin Veikkaus ohjaa ongelmallisesti pelaavia ottamaan yhteyttä vain veikkausrahalla toimiviin järjestöihin<sup>7</sup>.

Rahapeliongelmiensa hoito on usein integroitu päihdeongelmapalveluihin. Asiukkaat eivät kuitenkaan voi tätä ohjeistuksen puuttumisen vuoksi tietää. Rahapeliongelman hoidon sisältyminen päihdeongelmapalveluihin voi myös nostaa avun hakemisen kynnyksiä. Rahapeliongelma ei ole päihdeongelma.

Rahapeliongelmissa kärsiviä ja heidän läheisiään kohdataan myös muissa palveluissa, kuten sosiaali- ja mielenterveyspalveluissa, lastensuojelussa ja talous- ja velkaneuvonnassa. Kohtaaminen ei useinkaan tarkoita peliongelman tunnistamista. TeRaPu ry:n kokemusasiantuntijoiden mukaan rahapeliongelma jää yleensä pimentoon. THL:n kuntakyselyyn vastanneista 44 prosenttia ilmoitti, ettei asiakkaita ohjata muista palveluista rahapeliongelman vuoksi hoitoon<sup>5</sup>. Jos ongelma tunnistetaan, apua ohjataan hakemaan Peluurista tai muista järjestöistä.

Sosiaali- ja terveystalveluissa ymmärrys rahapeliongelmiin hoidosta on heikkoa. Kuntakyselyssä 90 prosentissa kunnista vastaaja arvioi, että työntekijät tarvitsevat lisää osaamista rahapeliongelman hoitoon<sup>5</sup>. Liian usein apua hakeva rahapeli-riippuvainen saa sosiaali- ja terveystalveluista vastauksen: Valitettavasti emme tiedä rahapeliongelma- mitään. Joissain tapauksissa tämä on ollut kohtalokasta.<sup>8</sup>

Osaaminen ei ole päässyt kehittymään. Rahapeli-riippuvaisista on tullut hyvän jakamisen jakojäännös, jotka pelastetaan "kuiville" heidän omilla rahoillaan veikkausrahoitteisissa järjestöissä ohi virallisen terveydenhuollon. Tämä on eettisesti kestämatöntä eikä minkään muun sairauden kohdalla toimita samoin.

Hoitoon hakeutumisen kynnyistä korottaa myös yhtiömyönteinen rahapelikulttuuri. Vastuu rahapeli-riippuvuuteen sairastumisesta on sysätty yksilölle. Epänormaalina ei pidetä sitä, että ympäristömme on vuorattu rahapeleillä ja mainoksilla peli-ilosta, vaan yksilön tyhmyyttä ja tahdonpuutetta. Tämä vahvistaa yksilön kokemaa häpeää. Uusi arpajaislaki ei tuonut tähän helpotusta.

Yllä mainituista syistä johtuen rahapeliongelmat jäävät usein sosiaali- ja terveydenhuollossa kirjaamatta, niistä ei synny tilastointia ja niihin liittyvät itsemurhat pysyvät piilossa. Tilastoinnin puuttumisen vuoksi rahapelihaittojen kustannuksia yhteiskunnalle on Suomessa liki mahdotonta arvioida.

Hoidon järjestämisen puuttuminen sote-laista on omiaan vaikeuttamaan sote-ammattilaisten osaamisen kehittymistä peliongelmiin tunnistamisessa, hoitoon ohjauksessa, hoidossa, kirjaamisessa ja tilastoinnissa.

## Ratkaisut

- Kunnissa/hyvinvointialueilla rahapeliongelmiin palvelujen näkyvyyttä ja löydettävyyttä on parannettava
- THL:n, järjestöjen ja Veikkauksen on ohjattava ihmiset hakemaan apua virallisesta terveydenhuollosta.
- Rahapeliongelmiin hoito olisi irrotettava päihdeongelmapalveluista omaksi kokonaisuudekseen.
- Sote-palveluissa ymmärrystä ja osaamista rahapeliongelmiin on lisättävä. Kouluttajana tulee olla veikkaushäviövaroista riippumaton toimija.
- Rahapeliongelmiin on ryhdyttävä kirjaamaan ja tilastoimaan, kuten nyt tehdään päihdeongelmiin kanssa<sup>9</sup>.
- Rahapeli-asiakkaiden auttaminen näiden omilla rahoilla on lopetettava.

Kunnissa/hyvinvointialueilla rahapeliongelmiin palvelujen näkyvyyttä ja löydettävyyttä on parannettava niin, että ne on mahdollisimman helppo löytää. Sote-palvelujen sivuilta on kyettävä vaivattomasti löytämään paikka, johon peliongelmissa voi ottaa yhteyttä. THL:n, järjestöjen ja Veikkauksen on aktiivisesti ohjattava ihmisiä virallisen terveydenhuollon palvelujen piiriin. Järjestöjen tulisi toimia ainoastaan täydentävänä tukena ja apuna - ja silloinkin ilman veikkausrahaa.

Kynnystä avun hakemiseen olisi madallettava. Siihen auttaa yksilön häpeästä lieventäminen. Häpeää lieventää ymmärrys yhteiskunnan vastuusta peliongelmiin synnystä. Tätä voisi virallisissa palveluissa tehdä näkyväksi. Se rohkaisisi auttamispalveluihin hakeutumista.

Rahapeliongelmat koskettavat 900 000 suomalaista. Kyse ei ole marginaali-ilmiöstä vaan eräänlaisesta kansansairaudesta. Rahapeliongelmiin varten olisikin kunnassa/hyvinvointialueella oltava oma palvelupiste, jossa asiakkaan tilanne ja peliongelman vakavuus kartoitettaisiin ja jossa asiakkaan hoito voisi pääasiallisesti tapahtua. Tarvittaessa asiakas ohjattaisiin tarvitsemiinsa lisäpalveluihin.

Pelaajan ja hänen läheisensä ongelmat ovat usein moninaisia ja vaativat yhteistyötä kunnan/hyvinvointialueen muiden palvelujen kanssa. Yleisimmät yhteistyötahot ovat aikuissosiaalityö, mielenterveyspalvelut ja velkaneuvonta. Pirstaloitumista eri toimijoille olisi kuitenkin vältettävä. Vastuu kokonaisuudesta olisi rahapeliongelmiin erikoistuneella palvelupisteellä. Tämä edistäisi myös yhdenvertaisuutta alueesta riippumatta.

Kuntien/hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveyspalveluissa tulisi myös kyetä kysymään rahapelaamisesta yhtä luontevasti kuin kysytään tupakoinnista tai alkoholin käytöstä. Jos ongelma tunnistetaan, asiakas voidaan ohjata rahapeliongelmiin palvelupisteelle. Tärkeää on mahdollisimman matala kynnys avun hakemiseen, selkeä hoitoon ohjauksen malli ja palveluketjun saumattomuus.

## Digiviihdepeleistä

Digiviihdepelien ei tulisi kuulua rahapelipoliittiseen ohjelmaan. Niissä vastine maksulle on yleensä kuluttajan tiedossa. Rahapelit ovat uhkapelejä, joissa pelaaminen perustuu joko täysin tai osittain sattumaan ja joissa kuluttaja joko voittaa tai häviää.

## Lähteet

[1] Hofmarcher, Thomas; Gustafsson, Anna; Persson, Olf: Samhällets kostnader för spelproblem i Sverige. IHE rapport 2020:1. IHE: Lund.

[https://ihe.se/wp-content/uploads/2020/01/IHE-Rapport-2020\\_1\\_.pdf](https://ihe.se/wp-content/uploads/2020/01/IHE-Rapport-2020_1_.pdf)

[2] Browne, M; Greer, N; Armstrong, T; Doran, C; Kinchin, I; Langham, E; Rockloff, M: The social cost of gambling to Victoria. The social cost of gambling to Victoria. 2017. Victorian Responsible Gambling Foundation, Melbourne.

<https://responsiblegambling.vic.gov.au/resources/publications/the-social-cost-of-gambling-to-victoria-121/>

[3] Salonen, Anne ym. 2020. Rahapelaaminen ja peliongelmat – Suomalaisten rahapelaaminen 2019. THL.

<https://www.julkari.fi/handle/10024/139636>

[4] [https://twitter.com/pajula\\_mari/status/1347184283916652544?s=20](https://twitter.com/pajula_mari/status/1347184283916652544?s=20)

[5] Heiskanen, Maria; Kesänen, Minna; Tenkanen, Oona (2021) Rahapeliongelman hoidon saatavuus Suomessa : kuntakyselyn tuloksia.

<https://www.julkari.fi/handle/10024/142685>

[6] <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelman-hoito-ja-tuki/apua-rahapeliongelmaan>

[7] <https://www.veikkaus.fi/fi/pelaamaltilla?page=apua-peliongelmaan>

[8] <https://areena.yle.fi/1-50390207>

[9] Päihdetilastollinen vuosikirja 2020. THL.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142647/URN\\_ISBN\\_978-952-343-618-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142647/URN_ISBN_978-952-343-618-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)