

SPILLAVHENGIGHET NORGE

LANDSREPRESENTATIV UNDERSØKELSE

RAPPORT // JUNI 2025



Innhold

1. Hovedfunn
2. Om undersøkelsen
3. Resultater
4. Oppsummering og veien videre

1. Hovedfunn

1

Pengespillproblemer er utbredt i befolkningen

- Til sammen én av fire (26,5%) har selv hatt problemer med pengespill eller kjenner noen som har hatt det.
- Menn er mer utsatt enn kvinner. 8% av mennene har selv hatt slike problemer, mot 4 % av kvinnene.
- 23% av mennene kjenner noen som har hatt problemer, mot 18 % av kvinnene.
- Unge er også mer utsatt, og tilbøyeligheten til selv å ha problemer, eller til å kjenne noen som har det, er lavere i eldre aldersgrupper.

2

Nokså lav kjennskap til Spillavhengighet Norge

- Kjennskapen til Spillavhengighet Norge i befolkningen er nokså lav – litt over 1 av 3 (36%) har hørt om organisasjonen.
- Kjennskap øker med alder. Blant de over 65 år har nesten halvparten hørt om organisasjonen.
- De som selv har hatt problemer med pengespill, kjenner også bedre til organisasjonen (46%). Men også blant disse kjenner flertallet ikke til Spillavhengighet Norge og arbeidet de gjør.

3

Lav vilje til å vurdere økonomisk støtte

- Kun 2% sier de kunne vurdert å støtte Spillavhengighet Norge økonomisk.
- Så mange som 13% sier de ikke vet.
- De som selv har hatt problemer med pengespill, er langt mer tilbøyelige til å vurdere økonomisk støtte enn resten av utvalget – men andelen blant disse er fortsatt lav (12%).

4

Spillavhengighet oppfattes som langt mindre legitimt enn fysiske sykdommer mht. økonomisk støtte

- Kun 1,5% er mer villige til å støtte organisasjoner som jobber med spilleavhengighet enn organisasjoner som jobber med fysiske sykdommer.
- Andelen med motsatt preferanse er betydelig høyere – hele 32,8%.
- Den største andelen sier imidlertid at de er like villige til å støtte begge typer organisasjoner (37%).

5

Over halvparten mener spillavhengighet er en reell avhengighet

- 58% mener spillavhengighet først og fremst er en reell avhengighet.
- Samtidig mener så mange som 28% at dette først og fremst handler om moral og selvkontroll.
- Kvinner mer tilbøyelige til å se dette som en reell avhengighet (63%) enn menn (53%).
- De som kjenner noen med spilleproblemer, er også mer tilbøyelige til å anse spillavhengighet som en reell avhengighet (64%).

2. Om undersøkelsen

Bakgrunn

- **Spillavhengighet Norge** er en ideell organisasjon som jobber for å forebygge og redusere problemer knyttet til pengespill. Organisasjonen tilbyr hjelp og støtte til personer som sliter med spilleavhengighet, samt til pårørende. De driver også med informasjons- og påvirkningsarbeid for å øke kunnskapen om spilleavhengighet i samfunnet og påvirke politiske beslutninger som kan bidra til å begrense skadevirkningene av pengespill.
- Spillavhengighet Norge jobber kunnskapsbasert og ønsker **empirisk innsikt om den voksne befolkningens erfaringer** med pengespillproblemer, **kjennskap** til Spillavhengighet Norge, **holdninger** til økonomisk støtte, og **syn på spilleavhengighet**.
- Denne undersøkelsen er gjennomført av **InFact** på oppdrag fra Spillavhengighet Norge. Dataene er samlet inn gjennom en telefonbasert spørreundersøkelse blant et representativt utvalg av den voksne befolkningen i Norge.

Om undersøkelsen

	Undersøkelsestype:	Landsrepresentativ kvantitativ undersøkelse
	Målgruppe:	Den voksne befolkningen i Norge (18 år+)
	Metode:	Automatiske telefonintervjuer (IVR)
	Antall intervjuer:	4029
	Vekting	Kjønn, alder og geografisk region
	Feilmarginer:	+/- 0,4 - 1,5 prosentpoeng
	Feltperiode:	16.-17. juni 2025
	Ansvarlig konsulent:	Vegard Jarness (PhD og seniorrådgiver)
	Kontakt:	vegard@infact.no

Metode: Automatiske telefonintervjuer (IVR)

- IVR: Interactive Voice Response
- Automatisert datainnsamling – brukes til å gjennomføre telefonintervjuer uten menneskelige intervjuere.
- InFacts metode i alle våre landsdekkende undersøkelser i Norge.
- Spørsmål og svaralternativer er forhåndsinnspilt av en av InFacts medarbeidere.
- Respondenter svarer ved å trykke på tastene på telefonen.
- Effektiv metode: Kan håndtere et stort antall respondenter samtidig.
- Anonymitet og pålitelighet – reduserer risikoen for intervjuerbias og kan gi mer ærlige svar på sensitive spørsmål.



Hovedspørsmålene i undersøkelsen

- «Har du selv, eller noen du kjenner, hatt problemer med pengespill?»
- «Har du hørt om organisasjonen Spillavhengighet Norge og det arbeidet de gjør?»
- «Kunne du vurdert å støtte Spillavhengighet Norge økonomisk i deres arbeid for spilleavhengige og deres pårørende?»
- «Ville du vært mer villig til å støtte en organisasjon som jobber med fysiske sykdommer, sammenlignet med en organisasjon som jobber med spilleavhengighet?»

Om analysene

Resultatene i er brutt ned på følgende bakgrunnsvariabler:

- **Kjønn** (2 kategorier): mann og kvinne.
- **Alder** (4 kategorier): 18-29 år; 30-44 år; 45-64 år; og 65år+.
- **Geografi/landsdel** (6 kategorier): Oslo; Østlandet for øvrig; Sør-Norge; Vestlandet; Midt-Norge; og Nord-Norge.
- **Spilleproblemer** (4 kategorier): Har selv hatt problemer; Noen man kjenner har hatt problemer; Hverken en selv eller noen man kjenner har hatt problemer; og Vet ikke/ønsker ikke å svare
- Nedbrytningene på disse variablene er beregnet ved hjelp av krysstabeller og visualisert ved hjelp av grafer.

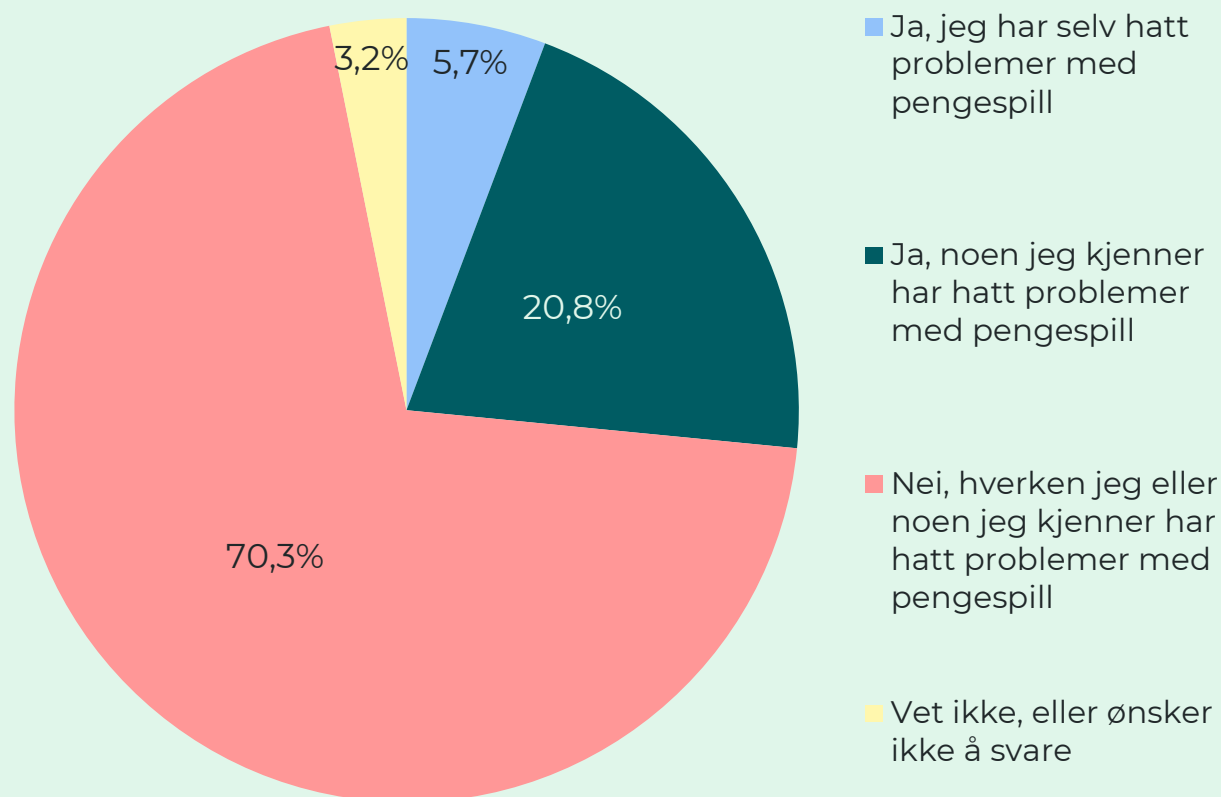
Om statistisk signifikans

- Hvorvidt resultatene er statistisk signifikante, er beregnet ved hjelp av kjikvadrattester og standardiserte residualer. I denne rapporten omtales kun forskjeller mellom målgruppene som er statistisk signifikante.
- En statistisk signifikant forskjell i prosentandelen for en gitt gruppe (f.eks. menn) innebærer at vi med 95 % sikkerhet kan si at forskjellen ikke skyldes tilfeldige variasjoner i utvalget, men reflekterer en reell forskjell i populasjonen.
- Og motsatt: dersom forskjellen i prosentandelen for en gitt gruppe i utvalget ikke er statistisk signifikant (og dermed ikke omtalt i denne rapporten), betyr det at sannsynligheten er for høy for at den observerte forskjellen mellom denne gruppen og resten av utvalget skyldes tilfeldigheter. Vi kan med andre ord ikke anta at forskjellen reflekterer en reell forskjell i befolkningen vi undersøker.

3. Resultater

Pengespillproblemer

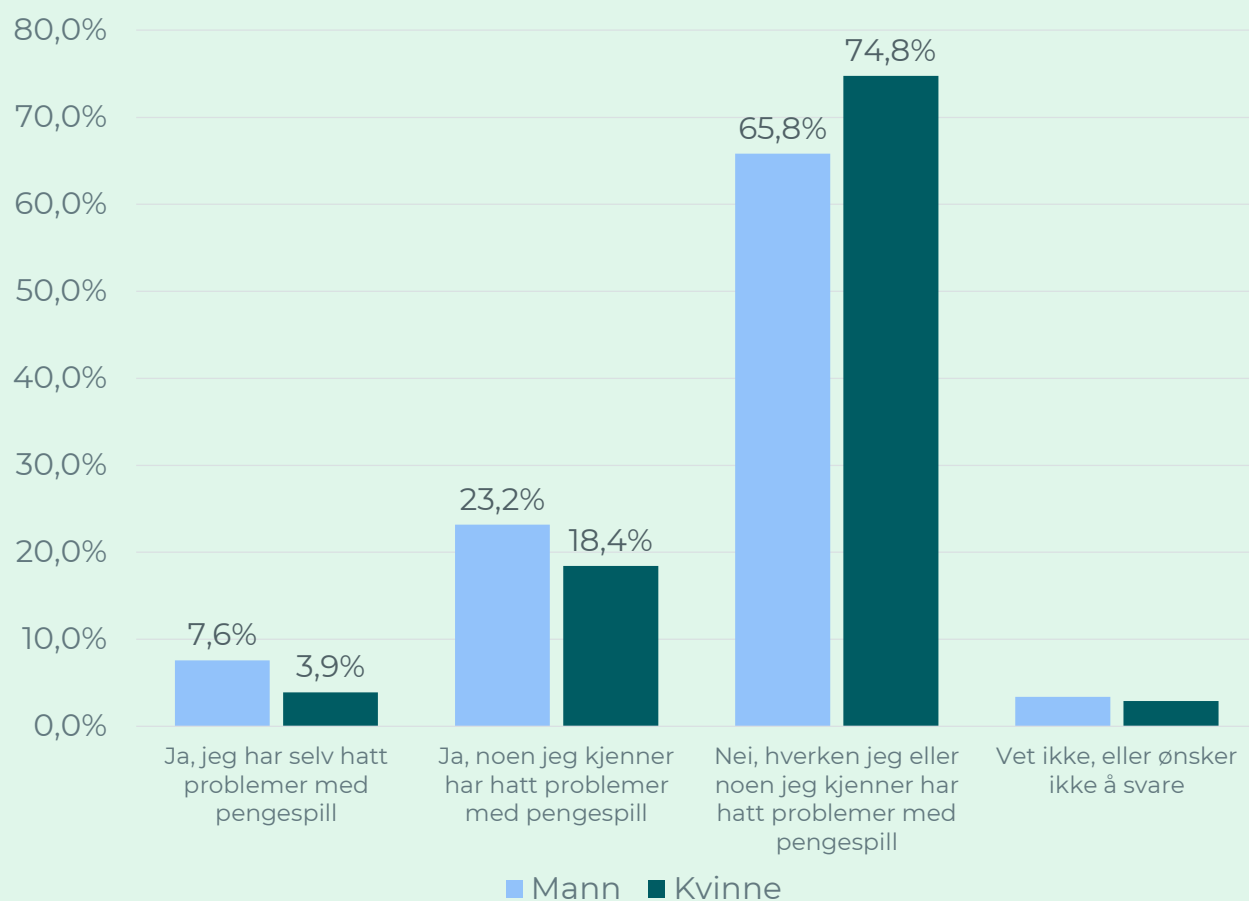
«Har du selv, eller noen du kjenner, hatt problemer med pengespill?»



- Det store flertallet (70,3%) har **hverken hatt problemer med pengespill eller kjenner noen som har hatt det.**
- Til sammen 26,5% har **enten hatt slike problemer selv, eller kjenner noen som har hatt det.**
- 5,7% har **hatt problemer selv.**
- 20,8% **kjenner noen som har hatt problemer.**
- 3,2% **vet ikke** eller ønsker ikke å svare på spørsmålet.
- Det er ingen signifikante forskjeller når det gjelder **geografi/landsdel** her.

Pengespillproblemer *Per kjønn*

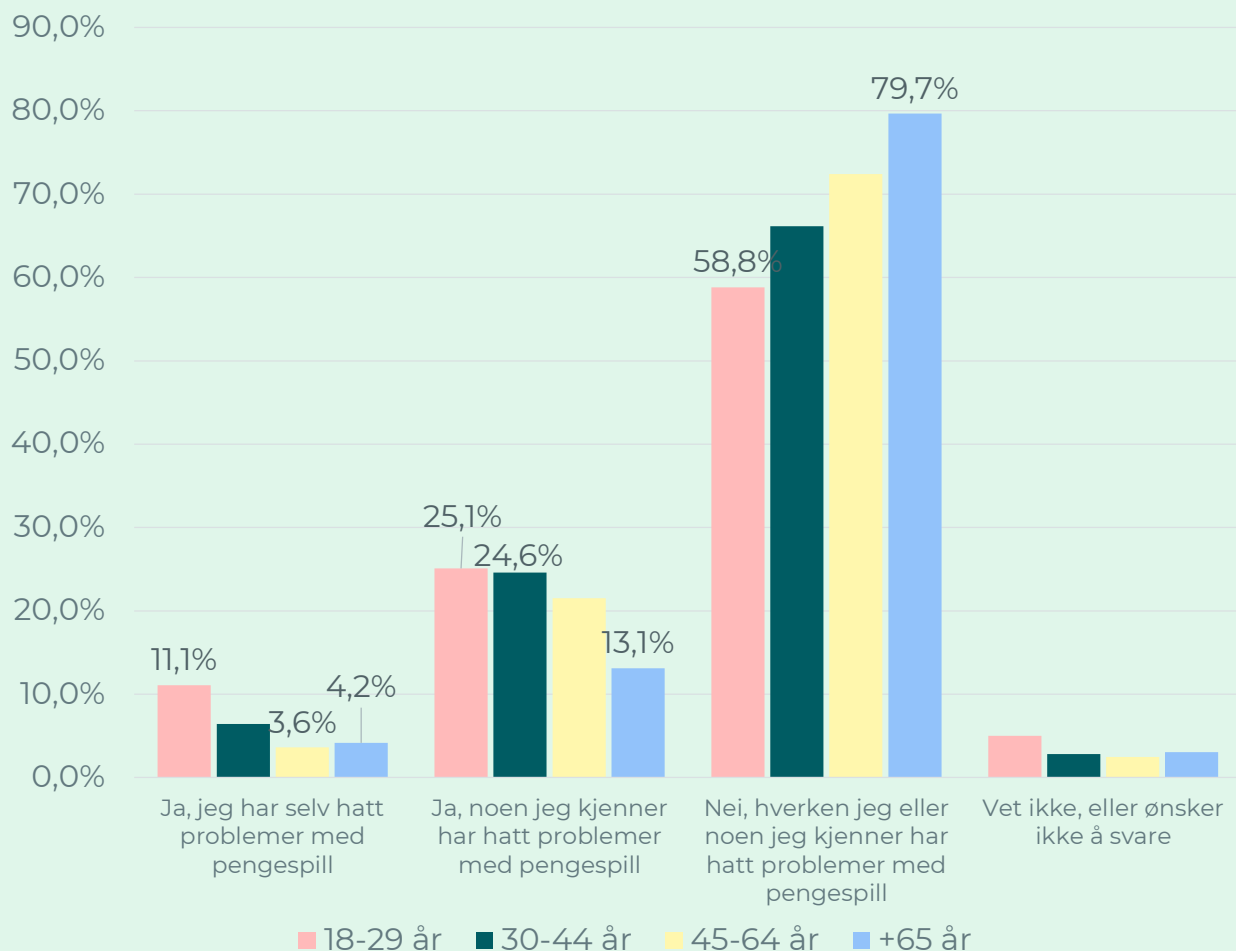
«Har du selv, eller noen du kjenner, hatt problemer med pengespill?»



- Kjønn henger sammen med pengespillproblemer.
- Menn er mer utsatt enn kvinner.
- 7,6% av **mennene** har selv hatt problemer med pengespill, mot 3,9% av **kvinnene**.
- 23,2% av **mennene** kjenner noen som har hatt problemer med pengespill, mot 18,4% av **kvinnene**.
- Tilsvarende er det 65,8% av **mennene** som hverken selv har hatt problemer eller kjenner noen som har hatt det – mot 74,8% av **kvinnene**.
- Det er ingen signifikante kjønnsforskjeller blant de som ikke vet eller ikke ønsker å svare.

Pengespillproblemer *Per alder*

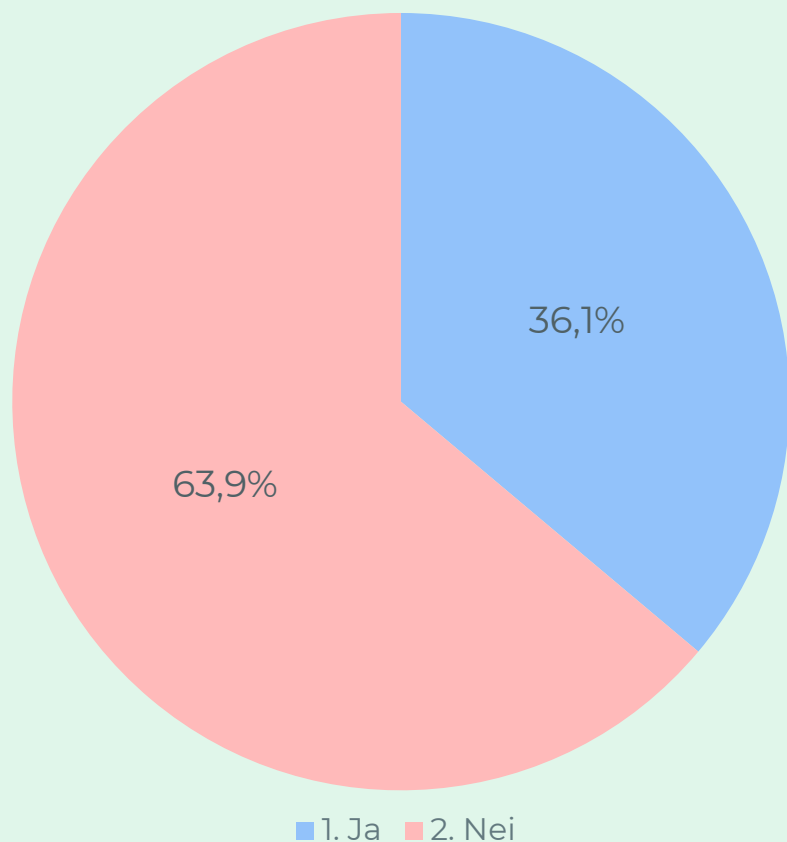
«Har du selv, eller noen du kjenner, hatt problemer med pengespill?»



- Alder spiller også en rolle her.
- De mellom **18 og 29 år** er overrepresenterte både blant dem som selv har hatt problemer (11,1%) og blant dem som kjenner noen som har hatt det (25,1%). De er også underrepresenterte blant dem som hverken selv har hatt problemer eller kjenner noen som har hatt det (58,8%)
- De mellom **30 og 44 år** er overrepresenterte blant dem som kjenner noen som har hatt problemer (24,6%).
- De mellom **45 og 64 år** er underrepresenterte blant dem som selv har hatt problemer (3,6%).
- De **over 65 år** er underrepresenterte blant dem som selv har hatt problemer (4,2%) og blant dem som kjenner noen som har hatt det (13,1%). De er også overrepresenterte blant dem som hverken selv har hatt problemer eller kjenner noen som har hatt det (79,7%).
- Det er ingen signifikante aldersforskjeller blant dem som ikke vet eller ikke ønsker å svare.

Kjennskap

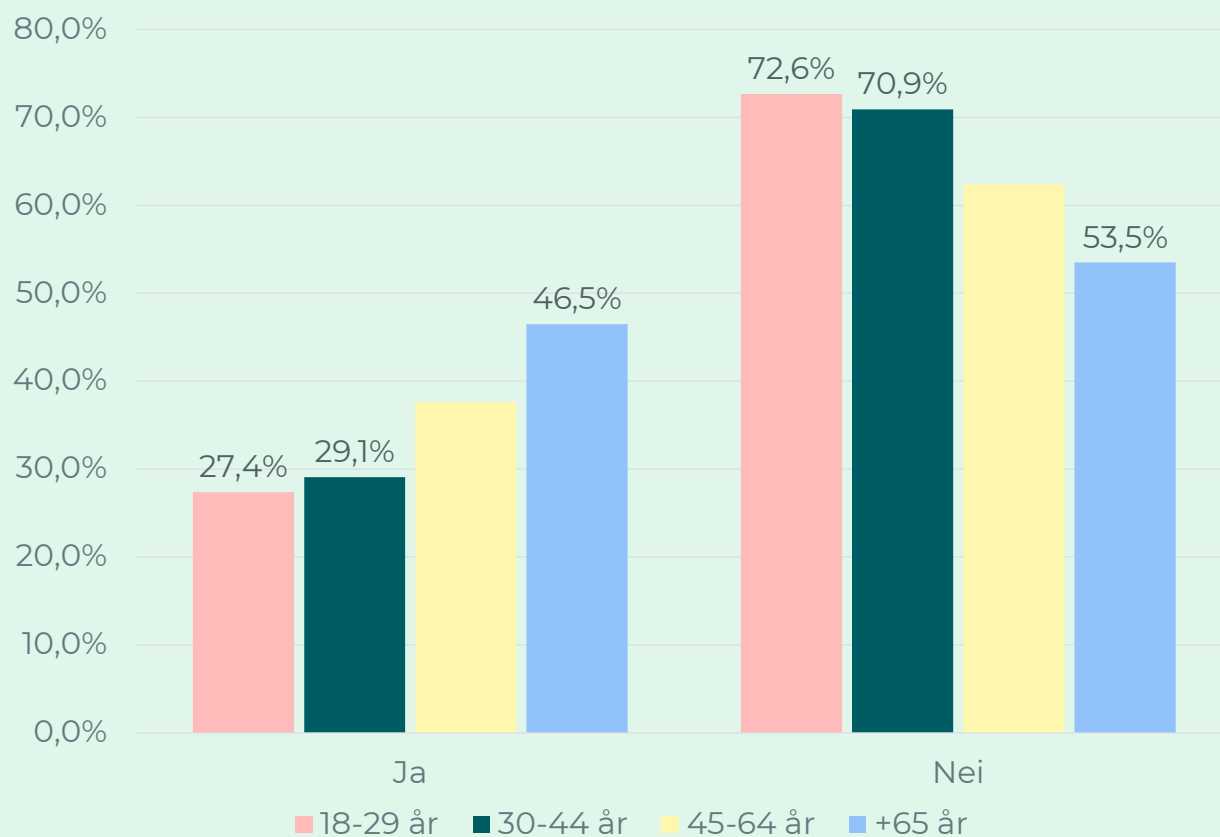
«Har du hørt om organisasjonen Spillavhengighet Norge og det arbeidet de gjør?»



- Flertallet (63,9%) har **ikke hørt om** Spillavhengighet Norge.
- Et mindretall **har hørt om** organisasjonen (36,1%).
- Det er ingen signifikante forskjeller når det gjelder **kjønn** eller **geografi/landsdel** her.

Kjennskap *Per alder*

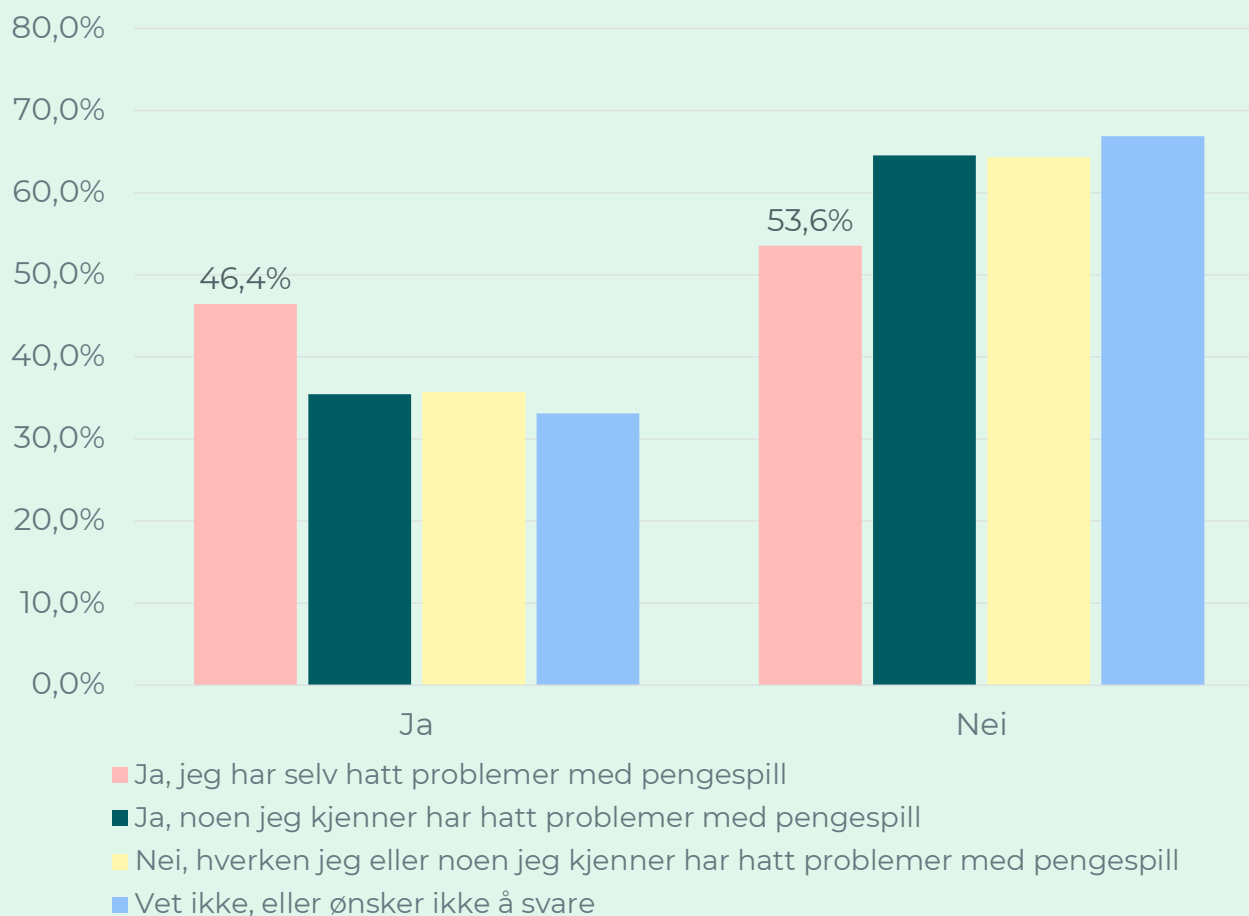
«Har du hørt om organisasjonen Spillavhengighet Norge og det arbeidet de gjør?»



- Alder spiller en rolle for kjennskap til Spillavhengighet Norge.
- Kjennskapen øker med alder, men flertallet i alle alderskategoriene kjenner ikke til organisasjonen.
- De mellom **18 og 29 år** er underrepresenterte blant dem som kjenner til organisasjonen (27,4%) og overrepresenterte blant dem ikke kjenner til den (72,6%).
- De mellom **30 og 44 år** er underrepresenterte blant dem som kjenner til organisasjonen (29,1%) og overrepresenterte blant dem som ikke kjenner til den (70,9%).
- De mellom **45 og 64 år** skiller seg ikke signifikant fra resten av utvalget.
- De **over 65 år** er overrepresenterte blant dem som kjenner til organisasjonen (46,5%) og underrepresenterte blant de som ikke kjenner til den (53,5%).

Kjennskap Per spilleproblemer

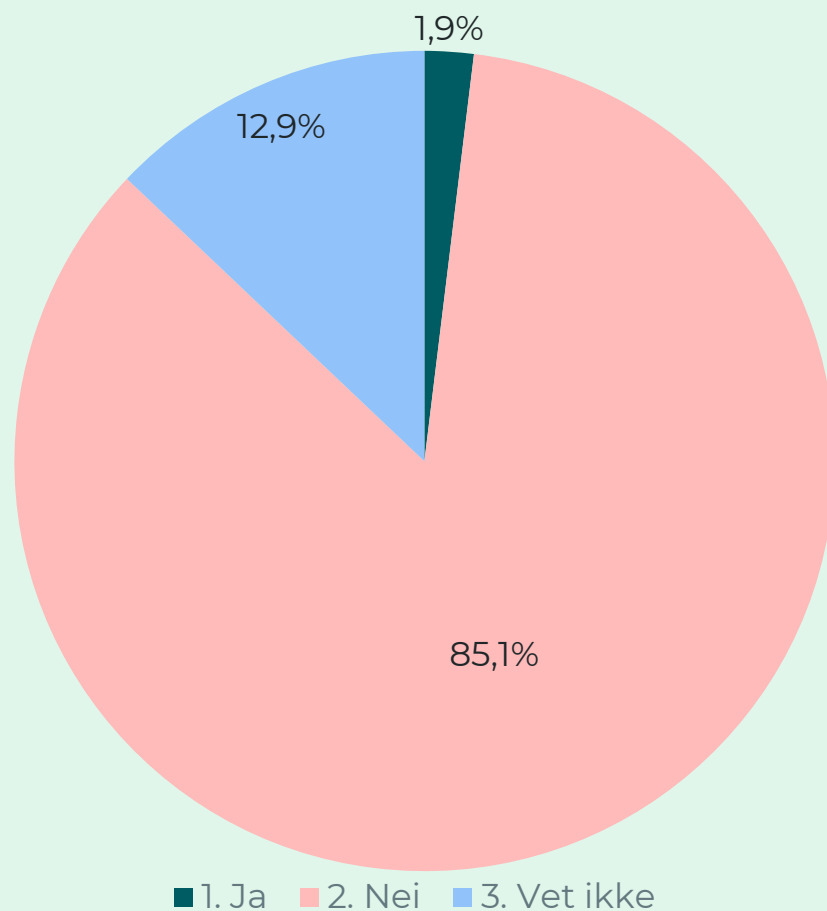
«Har du hørt om organisasjonen Spillavhengighet Norge og det arbeidet de gjør?»



- Hvorvidt man selv har hatt spilleproblemer påvirker kjennskapen til Spillavhengighet Norge.
- **De som selv har hatt slike problemer** er overrepresenterte blant dem som kjenner til organisasjonen (46,4%) og underrepresenterte blant de som ikke kjenner til den (53,6%).
- Det er like fullt verdt å merke seg at blant dem som selv har hatt spilleproblemer, er det flere som *ikke* kjenner til organisasjonen enn som gjør det.
- De andre kategoriene skiller seg ikke signifikant fra hele utvalget.

Økonomisk støtte

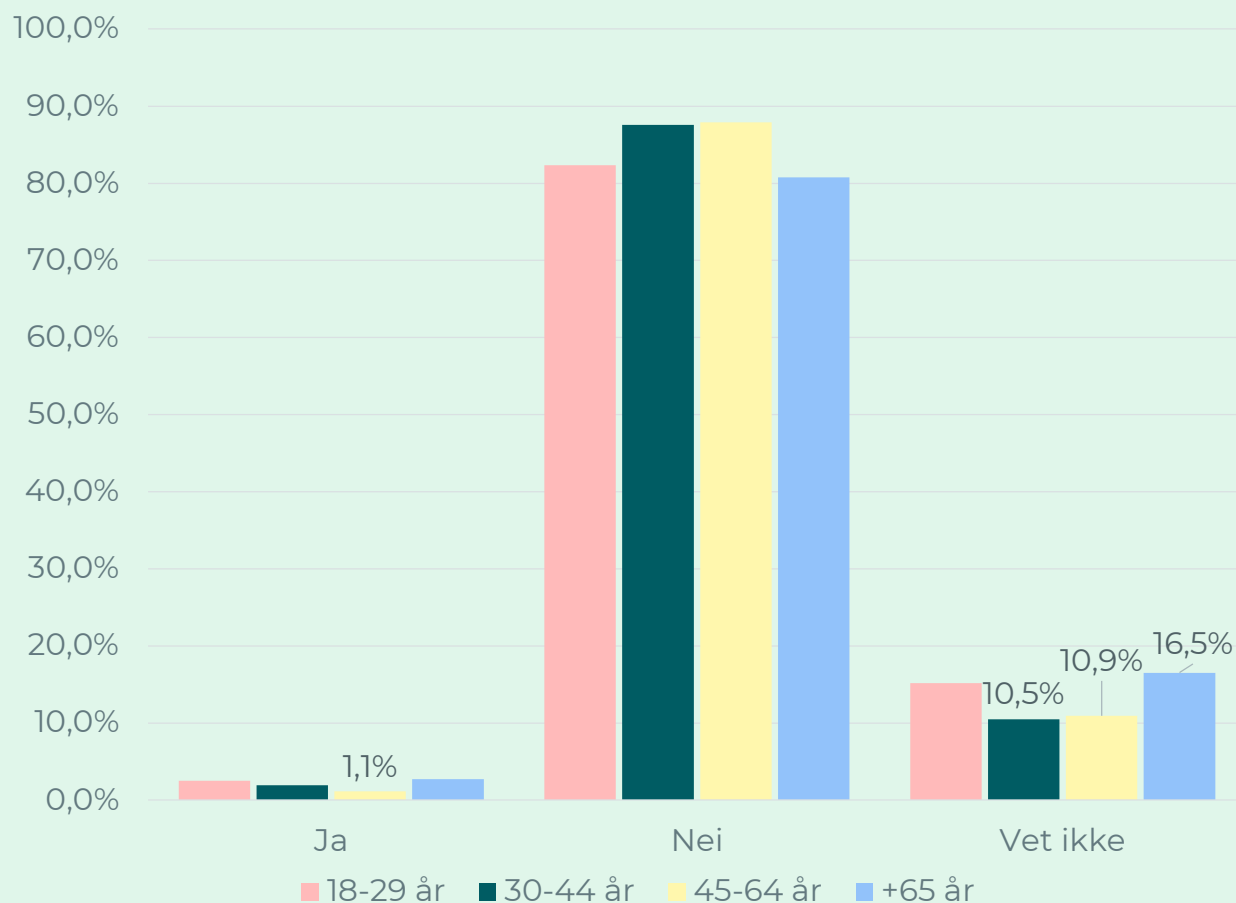
«Kunne du vurdert å støtte Spillavhengighet Norge økonomisk i deres arbeid for spilleavhengige og deres pårørende?»



- Den store majoriteten (85,1%) sier de **ikke kunne vurdert å støtte Spillavhengighet Norge** økonomisk.
- Kun 1,9% sier de **kunne vurdert det**.
- Så mange som 12,9% sier at de **ikke vet**.
- Det er ingen signifikante resultater når det gjelder **kjønn** eller **geografi/landsdel** her.

Økonomisk støtte *Per alder*

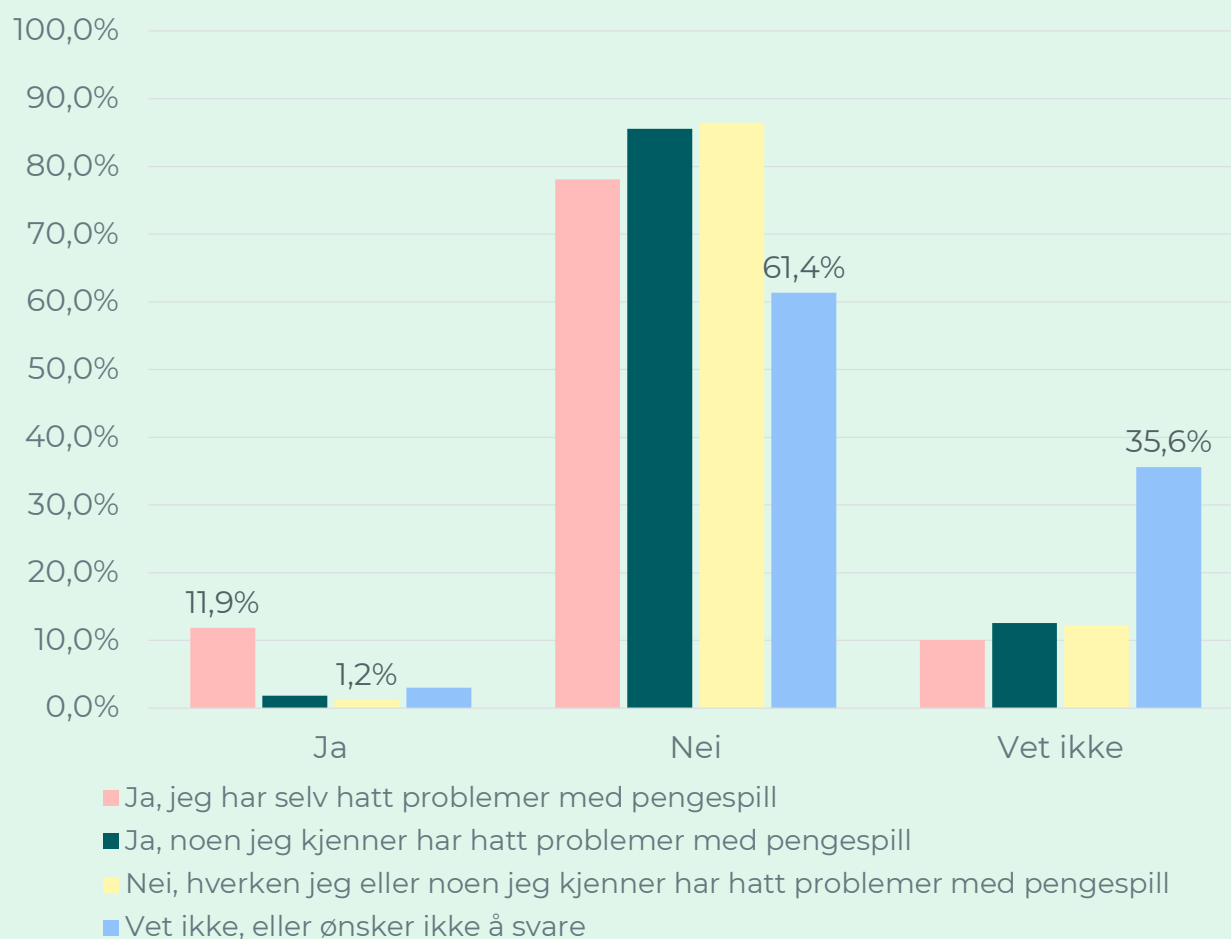
«Kunne du vurdert å støtte Spillavhengighet Norge økonomisk i deres arbeid for spilleavhengige og deres pårørende?»



- Alder spiller i liten grad inn på viljen til å støtte Spillavhengighet Norge økonomisk.
- Men noen kategorier stikker seg ut.
- De mellom **45 og 64 år** er underrepresenterte blant dem som kunne vurdert å støtte organisasjonen (1,1%).
- Blant de som ikke vet, er de **over 65 år** overrepresenterte (16,5%), mens de mellom **30 og 44 år** (10,5%) og de mellom **45 og 64 år** er underrepresenterte (10,9%).

Økonomisk støtte *Per spilleproblemer*

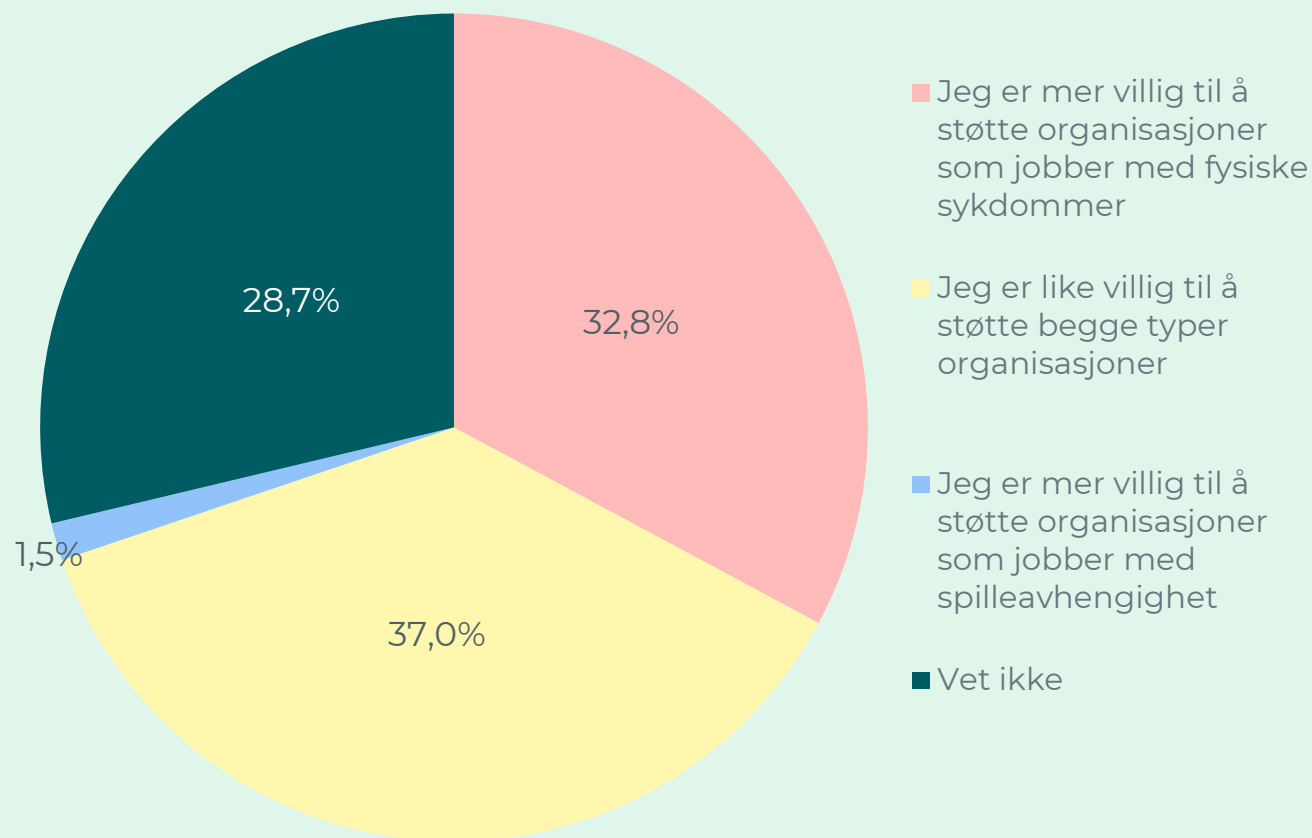
«Kunne du vurdert å støtte Spillavhengighet Norge økonomisk i deres arbeid for spilleavhengige og deres pårørende?»



- Hvorvidt man selv har hatt spilleproblemer påvirker viljen til å støtte Spillavhengighet Norge økonomisk.
- **De som selv har hatt slike problemer** er overrepresenterte blant de som sier de kunne vurdert det (11,9%).
- **De som hverken har slike problemer selv eller kjenner noen som har det,** er underrepresenterte i det samme (1,2%).
- **De som ikke vet** eller ikke ønsker å svare på spørsmålet om spilleproblemer, er underrepresenterte blant dem som sier at de ikke kunne vurdert økonomisk støtte (61,4%). De er også overrepresenterte blant dem som ikke vet om de kunne vurdert slik støtte (35,6%).

Økonomisk støtte: Fysiske sykdommer vs. spilleavhengighet

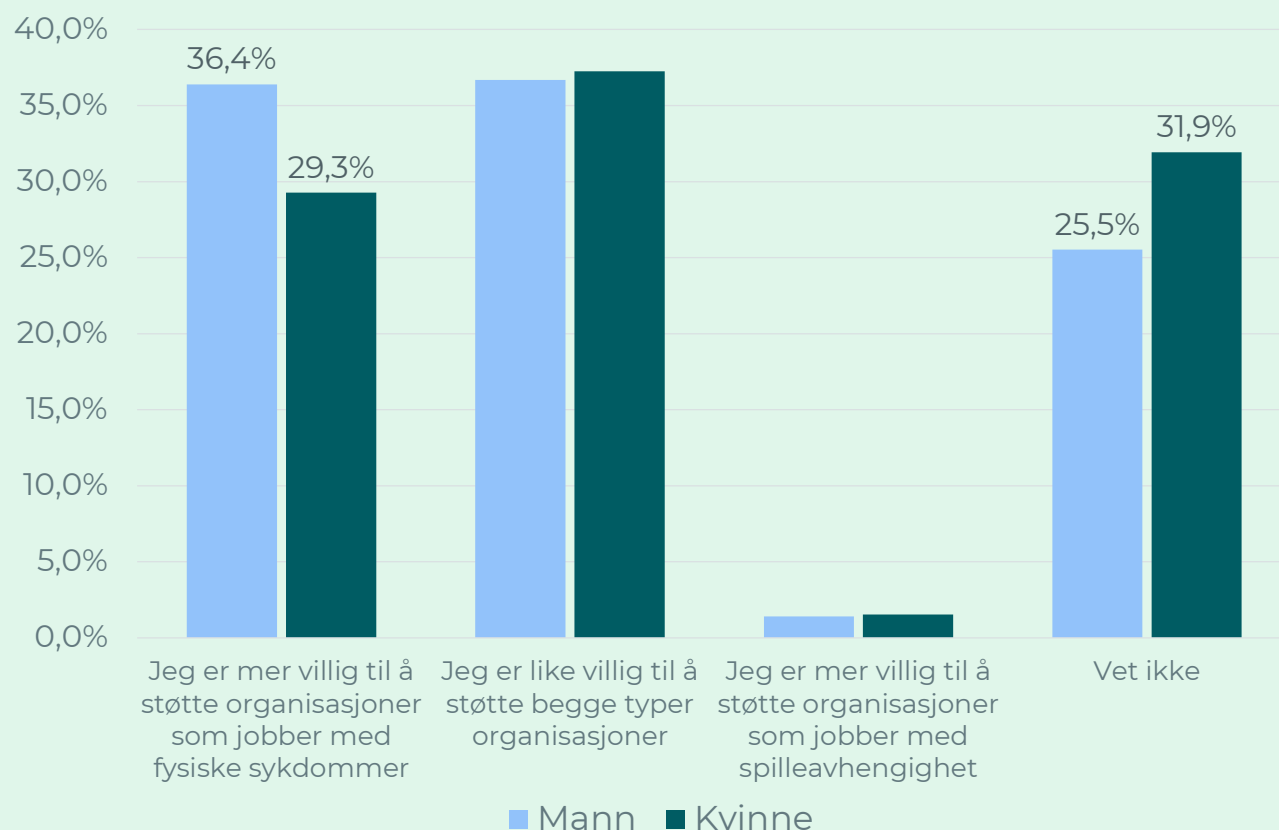
«Ville du vært mer villig til å støtte en organisasjon som jobber med fysiske sykdommer, sammenlignet med en organisasjon som jobber med spilleavhengighet?»



- Andelen som er mer villige til å støtte organisasjoner som jobber med **spilleavhengighet** er meget lav – kun 1,5%.
- Andelen som er mer villige til å støtte organisasjoner som jobber med **fysiske sykdommer** er betydelig høyere – hele 32,8%.
- Den største andelen sier imidlertid at de er **like villige til å støtte begge typer organisasjoner** (37%).
- Det er også en betydelig andel som sier de ikke vet (28,7%).
- Når det gjelder geografi, er det kun **Sør-Norge** som skiller seg ut. De er underrepresenterte blant dem som er like villige til å støtte begge typer organisasjoner (32,4%, mot 37% i hele utvalget).

Økonomisk støtte: Fysiske sykdommer vs. spilleavhengighet *Per kjønn*

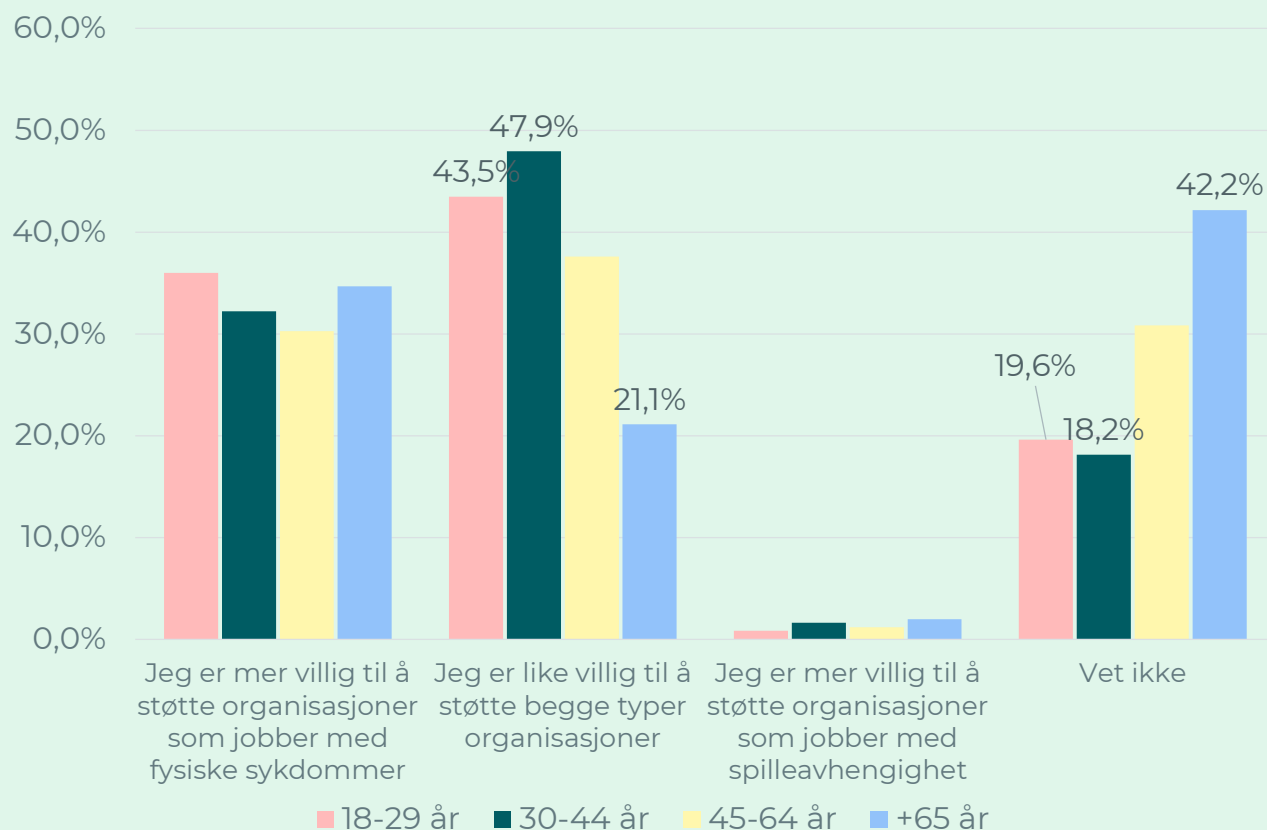
«Ville du vært mer villig til å støtte en organisasjon som jobber med fysiske sykdommer, sammenlignet med en organisasjon som jobber med spilleavhengighet?»



- Kjønn spiller en viss rolle her.
- **Menn** (36,4%) er noe mer villige til å vurdere støtte til organisasjoner som jobber med fysiske sykdommer, enn **kvinner** (29,3%).
- **Kvinner** (31,9%) er noe mer tilbøyelige til å svare «vet ikke» enn **menn** (25,5%).
- Det er ingen signifikante kjønnsforskjeller når det gjelder de andre svaralternativene.

Økonomisk støtte: Fysiske sykdommer vs. spilleavhengighet *Per alder*

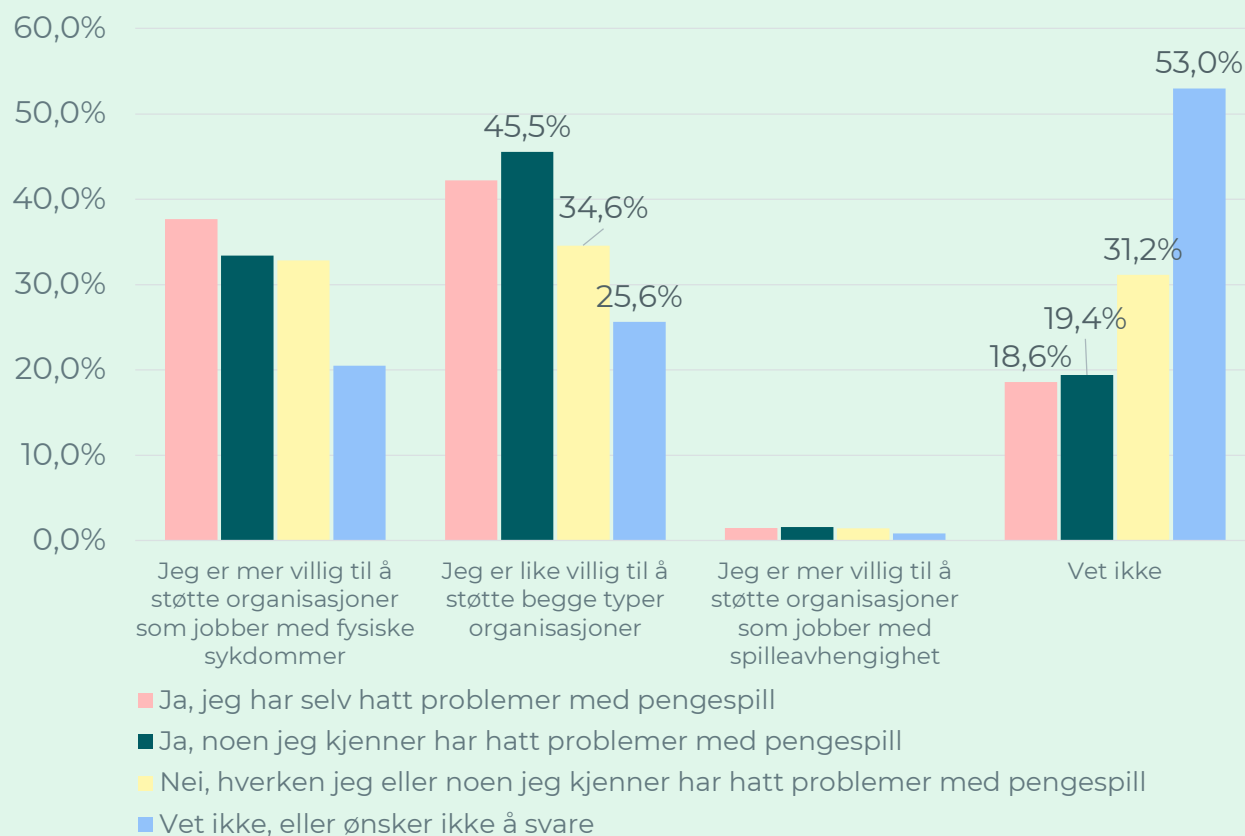
«Ville du vært mer villig til å støtte en organisasjon som jobber med fysiske sykdommer, sammenlignet med en organisasjon som jobber med spilleavhengighet?»



- Alder spiller også en rolle her.
- De mellom **18 og 29 år** er overrepresenterte blant dem som er like villige til å støtte begge typer organisasjoner (43,5%) og underrepresenterte blant dem som ikke vet (19,6%).
- De mellom **30 og 44 år** er overrepresenterte blant dem som er like villige til å støtte begge typer organisasjoner (47,9%) og underrepresenterte blant dem som ikke vet (18,2%).
- De mellom **45 og 64 år** skiller seg ikke signifikant fra resten av utvalget.
- De **over 65 år** er underrepresenterte blant dem som er like villige til å støtte begge typer organisasjoner (21,1%) og overrepresenterte blant dem som ikke vet (42,2%).

Økonomisk støtte: Fysiske sykdommer vs. spilleavhengighet *Per spilleproblemer*

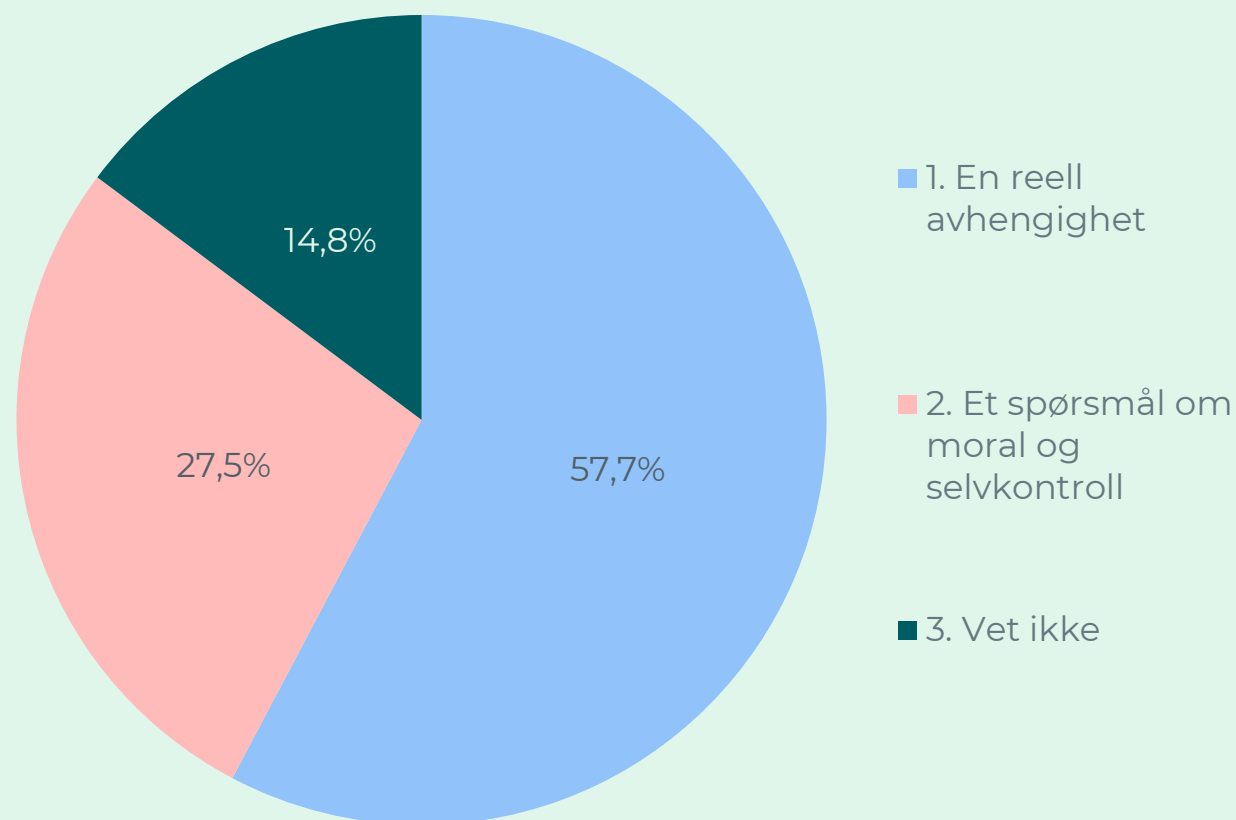
«Ville du vært mer villig til å støtte en organisasjon som jobber med fysiske sykdommer, sammenlignet med en organisasjon som jobber med spilleavhengighet?»



- **De som selv har hatt slike problemer**, er underrepresenterte blant dem som ikke vet (11,9%).
- **De som kjenner noen som har hatt problemer med pengespill**, er overrepresenterte blant dem er like villige til å støtte begge typer organisasjoner (45,5%). De er også underrepresenterte blant dem som ikke vet (18,6%)
- **De som hverken har slike problemer selv, eller som kjenner noen som har det**, er underrepresenterte blant dem er like villige til å støtte begge typer organisasjoner (34,6%). De er også overrepresenterte blant dem som ikke vet (31,2%)
- **De som ikke vet** eller ikke ønsker å svare på spørsmålet om spilleproblemer, er underrepresenterte blant dem som ikke vet (53%).

Syn på spilleavhengighet: Reell avhengighet vs. moral og selvkontroll

«Mener du at spilleavhengighet først og fremst er en reell avhengighet eller et spørsmål om moral og selvkontroll?»

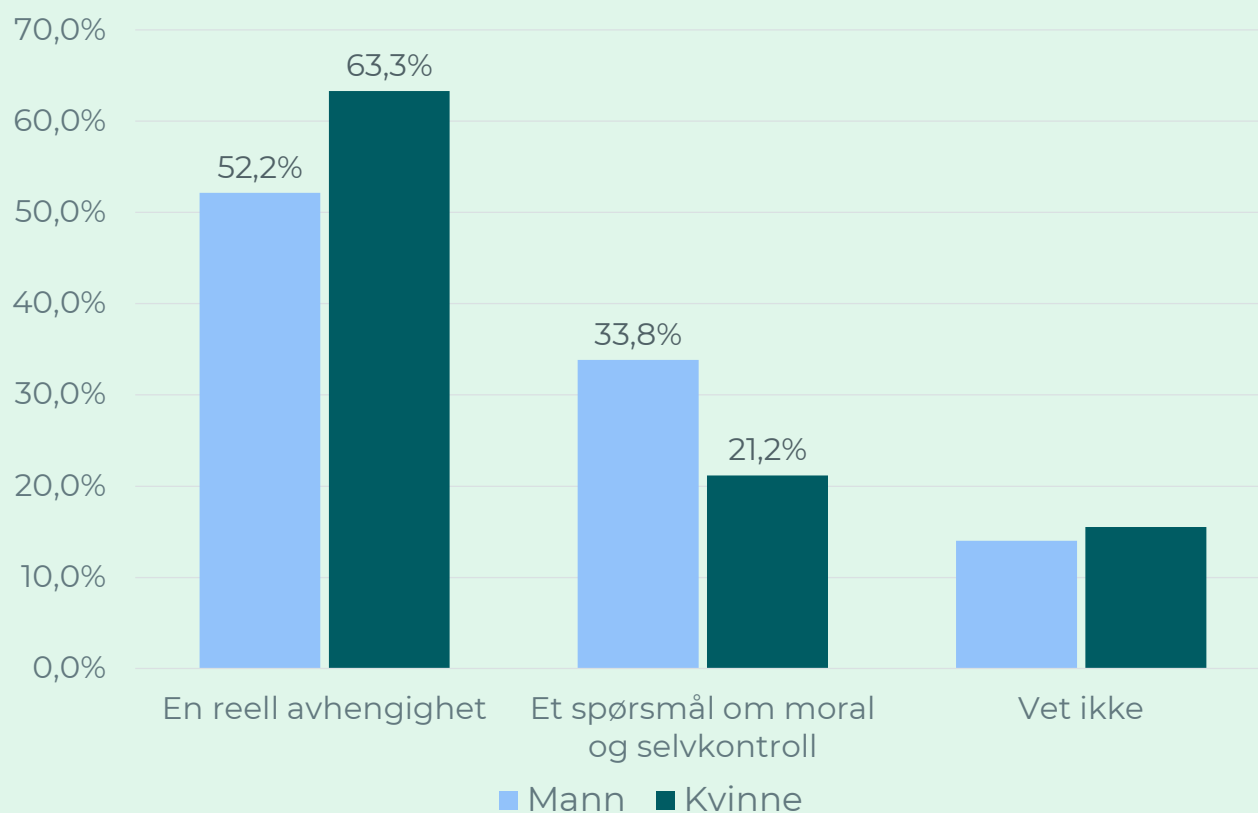


- Over halvparten (57,7%) mener at spilleavhengighet først og fremst er **en reell avhengighet**.
- Samtidig mener så mange som 27,5% at dette er først og fremst er **et spørsmål om moral og selvkontroll**.
- 14,8% sier at de **ikke vet**.
- Det er ingen signifikante forskjeller når det gjelder **geografi/landsdel** her.

Syn på spillavhengighet: Reell avhengighet vs. moral og selvkontroll

Per kjønn

«Mener du at spilleavhengighet først og fremst er en reell avhengighet, eller et spørsmål om moral og selvkontroll?»

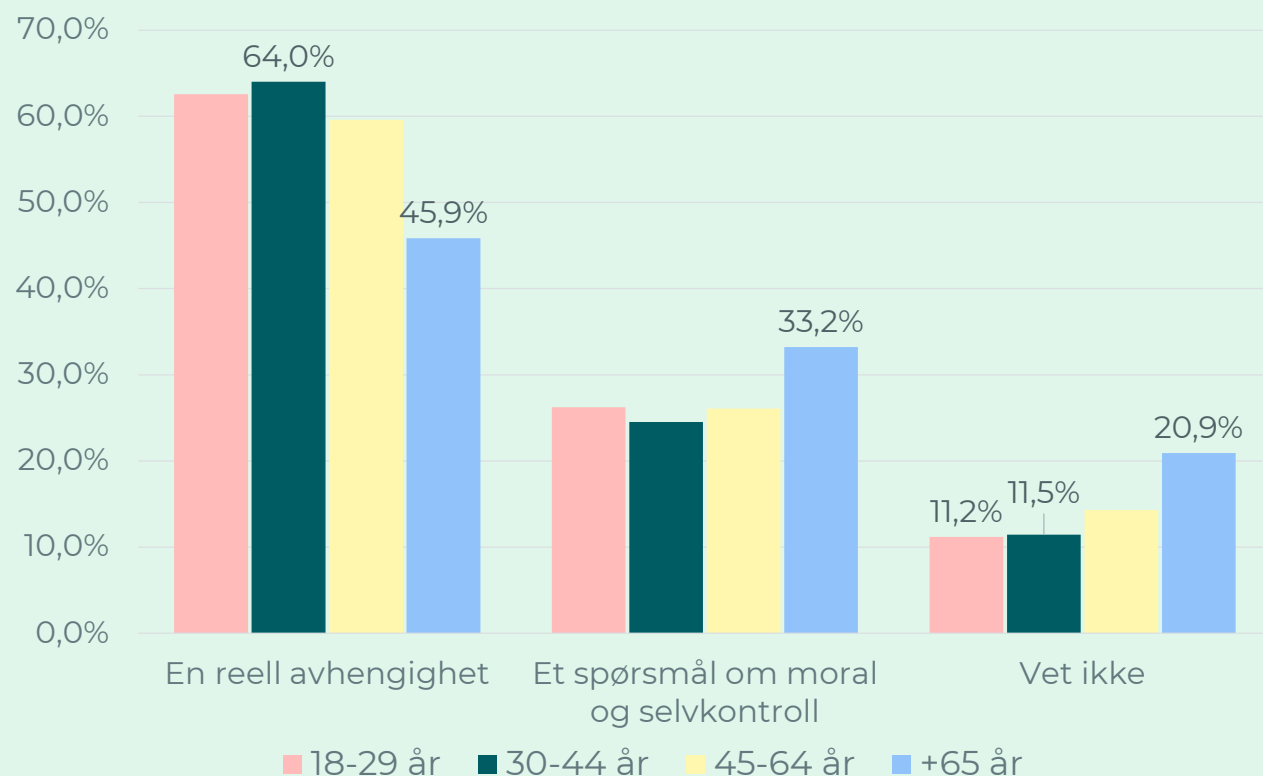


- **Kvinner** (63,3%) mener i større grad enn **menn** (53,2%) at spillavhengighet først og fremst er en reell avhengighet.
- Motsatt mener **menn** (33,8%) i større grad enn **kvinner** (21,2%) at dette først og fremst er et spørsmål om moral og selvkontroll.
- Blant de som ikke vet, er det ingen signifikante kjønnsforskjeller.

Syn på spillavhengighet: Reell avhengighet vs. moral og selvkontroll

Per alder

«Mener du at spilleavhengighet først og fremst er en reell avhengighet, eller et spørsmål om moral og selvkontroll?»

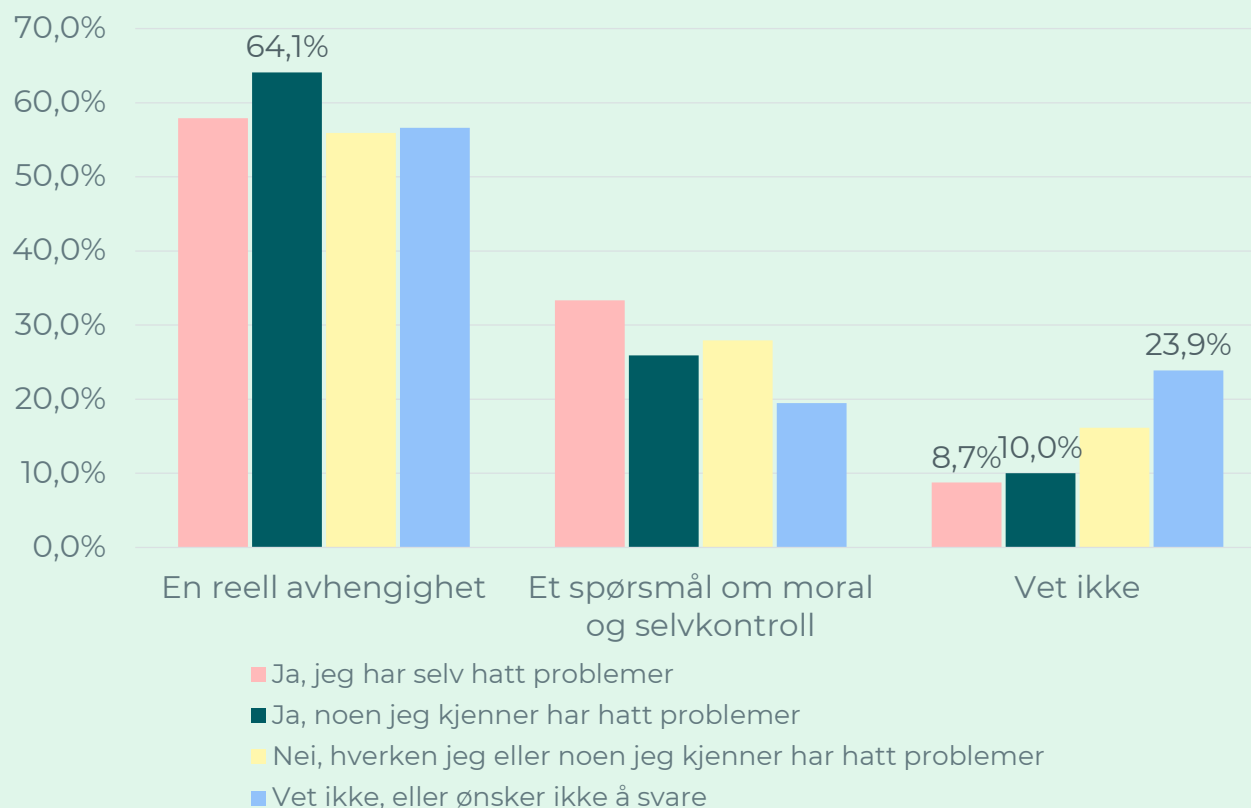


- De mellom **18 og 29 år** er underrepresenterte blant dem som ikke vet (11,2%).
- De mellom **30 og 44 år** er overrepresenterte blant dem som mener det er en reell avhengighet (64%) og underrepresenterte blant dem som ikke vet (11,5%).
- De mellom **45 og 64 år** skiller seg ikke signifikant fra resten av utvalget.
- De **over 65 år** er underrepresenterte blant dem som mener dette er en reell avhengighet (45,9%), og overrepresenterte blant dem som mener det er et spørsmål om moral og selvkontroll (33,2%). De er også overrepresenterte blant dem som ikke vet (20,9%).

Syn på spillavhengighet: Reell avhengighet vs. moral og selvkontroll

Per spilleproblemer

«Mener du at spilleavhengighet først og fremst er en reell avhengighet, eller et spørsmål om moral og selvkontroll?»

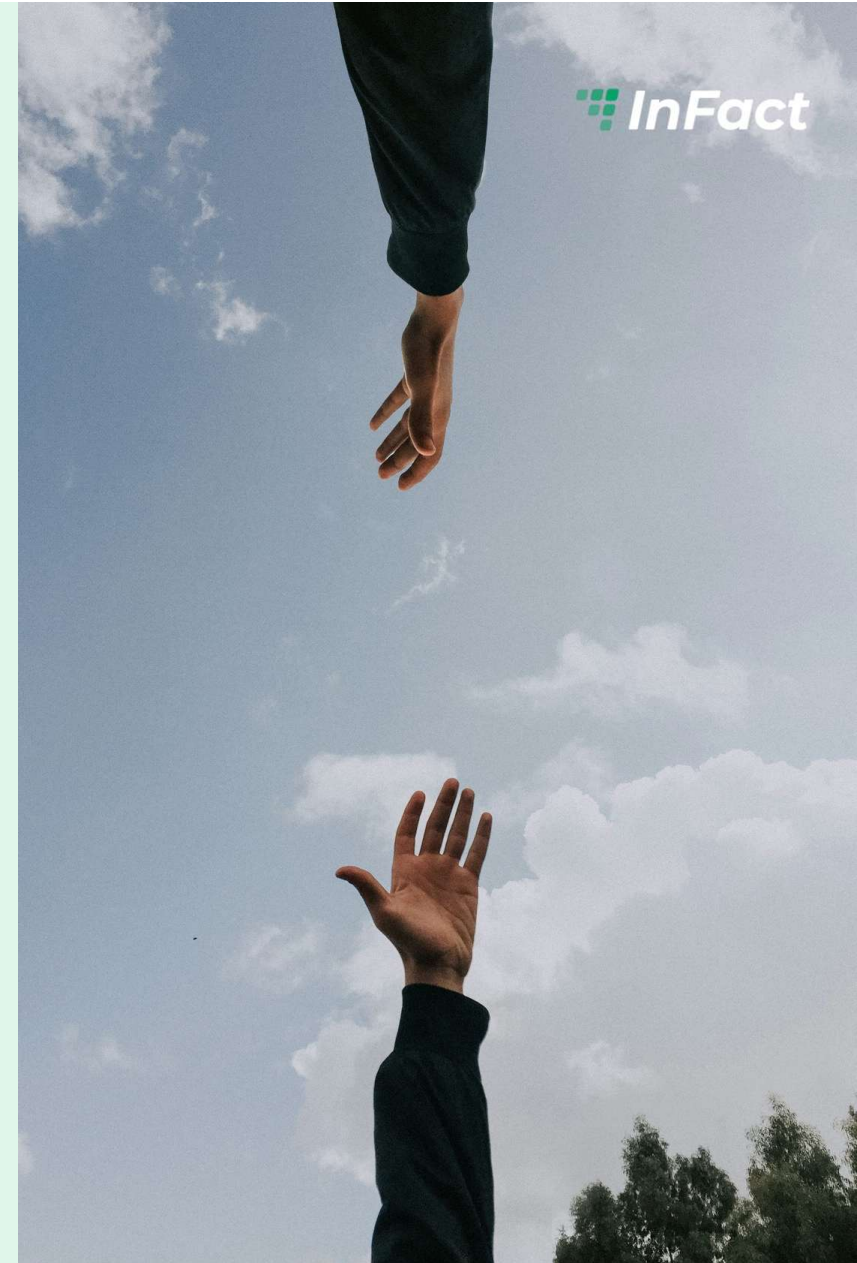


- Erfaringer med spilleproblemer spiller en viss rolle her.
- **De som selv har hatt slike problemer**, er underrepresenterte blant dem som ikke vet (8,7%).
- **De som kjenner noen som har hatt problemer med pengespill**, er overrepresenterte blant dem mener det er en reell avhengighet (64,1%). De er også underrepresenterte blant dem som ikke vet (10%)
- **De som hverken har slike problemer selv eller kjenner noen som har det**, skiller seg ikke signifikant fra resten av utvalget.
- **De som ikke vet**, eller som ikke ønsker å svare på spørsmålet om spilleproblemer, er overrepresenterte blant dem som ikke vet om de mener dette er en reel avhengighet eller et spørsmål om moral og selvkontroll (23,9%).

4. Oppsummering og veien videre

Styrker og muligheter

- Det er et godt utgangspunkt at over halvparten av de spurte (58%) ser på spilleavhengighet som en reell avhengighet.
- Dette synet er særlig tydelig blant kvinner og yngre aldersgrupper.
- Personer med egne erfaringer og pårørende/bekjente har høyere kjennskap til Spillavhengighet Norge. Dette kan være en viktig målgruppe for videre ambassadør- og påvirkningsarbeid.
- Det finnes en betydelig gruppe (37%) som er like villige til å støtte organisasjoner for spilleavhengighet som for fysiske sykdommer. Dette kan utnyttes i målrettet kommunikasjon og kampanjearbeid.



Utfordringer

- Undersøkelsen tyder på begrenset kjennskap til Spillavhengighet Norge. Kun 36% kjenner til organisasjonen og arbeidet den gjør.
- Kjennskapen er særlig lav blant unge voksne.
- Selv om kjennskapen er betydelig høyere blant de som selv har hatt problemer med pengespill, er det fortsatt slik at majoriteten av disse ikke kjenner til organisasjonen. Her ligger det et betydelig potensial for informasjonsarbeid.
- Når det gjelder syn på spilleavhengighet, er det en betydelig andel som anser dette som primært et spørsmål om moral og selvkontroll (28%). Dette synet er særlig utbredt blant menn og eldre.
- Viljen til å støtte Spillavhengighet Norge økonomisk er meget lav — kun 2% av de spurte sier de kunne vurdert dette.
- Det er også en betydelig utfordring at organisasjoner som jobber for mennesker med spillavhengighet, anses som langt mindre legitime mottakere av økonomisk støtte enn organisasjoner som jobber for mennesker med fysiske sykdommer.



Anbefalte tiltak:

Kommunikasjon og kunnskapsløft

- På bakgrunn av resultatene synes det hensiktsmessig med målrettet kampanjearbeid rettet mot unge voksne, som både er mer utsatt for spilleproblemer, og som har lavere kjennskap til organisasjonen.
- Kunnskapskampanjer kan også ta sikte på å avlive myter om spilleavhengighet som et moralspørsmål. Menn og eldre over 65 år synes som spesielt viktige målgrupper her.
- I slike kampanjer synes det hensiktsmessig med tydelige budskap om at spilleavhengighet er en helserelatert lidelse, på linje med andre former for avhengighet.



Anbefalte tiltak:

Rekruttering og støtte

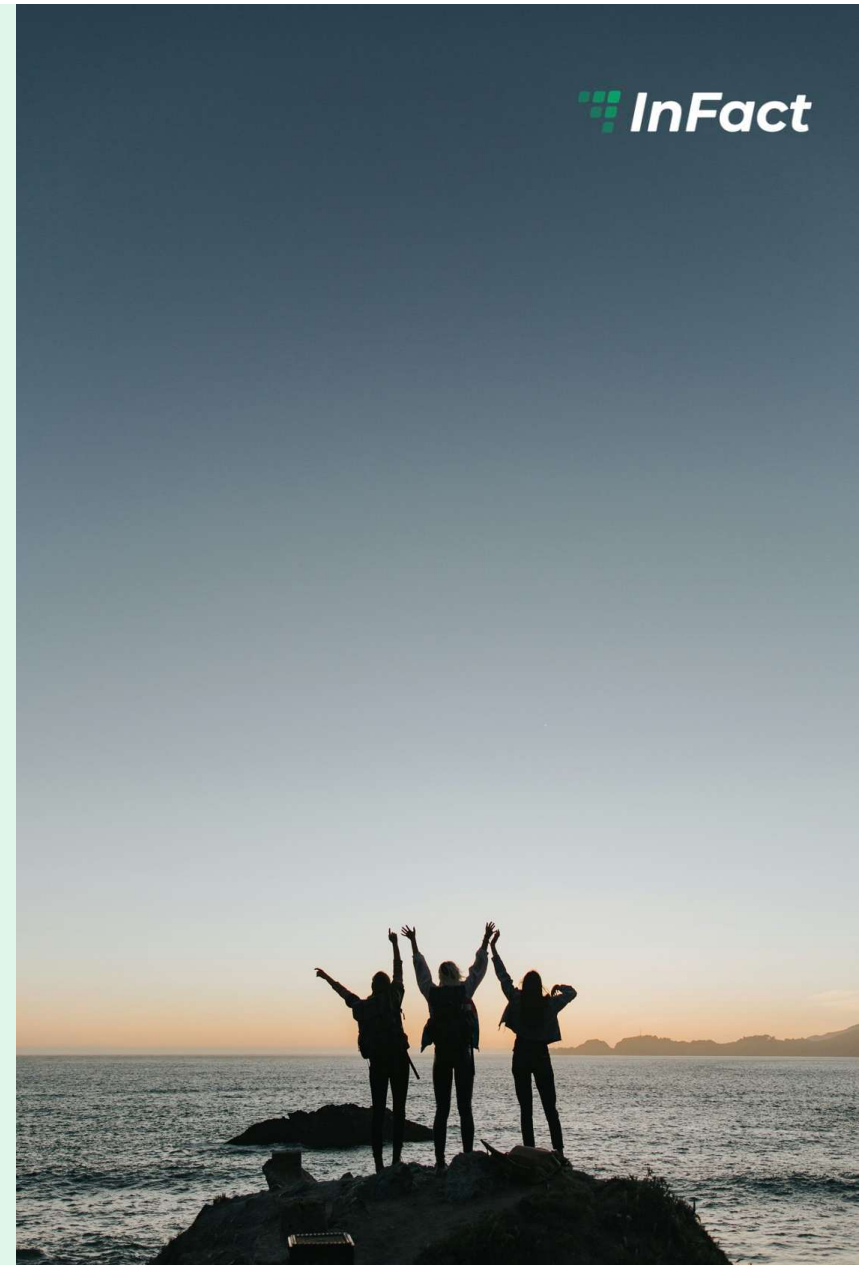
- Når det gjelder tiltak for å øke rekruttering og støtte, kan det være hensiktsmessig å aktivt mobilisere personer med egne erfaringer eller pårørende som ambassadører — de har både høyere kjennskap og større vilje til å støtte organisasjonen.
- Siden direkte økonomisk støtte har lav oppslutning, kan det også vurderes andre måter for folk å støtte organisasjonen på. Dette kan f.eks. dreie seg om påmelding til nyhetsbrev, dele informasjon i sosiale medier, signere opprop eller kampanjer, eller å spre informasjonsmateriell.
- Mer generelt kan man vurdere tiltak for å synliggjøre organisasjonens arbeid gjennom konkrete historier og resultater for å bygge tillit og kjennskap.



Anbefalte tiltak:

«Myteknusing» og holdningsarbeid

- Når det gjelder kampanjearbeid for å påvirke folks syn på spillavhengighet, kan det være hensiktsmessig å bruke fakta og forskning i kommunikasjonen. Dette kan styrke forståelsen av spilleavhengighet som en reell, medisinsk utfordring, og ikke som et moralsk problem.
- Her vil vi anbefale samarbeid med helseorganisasjoner og fagmiljøer for å øke legitimiteten rundt denne typen budskap.
- Det kan også være en idé å utforske muligheten for samarbeid med organisasjoner for fysiske sykdommer, både for å dra nytte av eksisterende giverengasjement, og for å øke folks tilbøyelighet til å «sidestille» ulike former for lidelser.



Oppsummering

- Undersøkelsen viser et tydelig behov for økt synlighet, kunnskap og holdningspåvirkning.
- Spillavhengighet Norge står sterkest blant de som selv har erfaring med spilleproblemer og deres pårørende — dette fremstår som en nøkkelgruppe for videre arbeid.
- Det er et klart potensial for å mobilisere støtte fra grupper som allerede viser velvilje overfor helserelaterte saker, samtidig som det er behov for å korrigere utbredte misoppfatninger om spillavhengighet.





www.infact.no
post@infact.no