

Protokoll zu Workshop 3

Glücksspielsucht- Konzepte und Zusammenarbeit in der Praxis in NRW

Referenten: Verena Verhoeven, Michael Weege

Verlaufsplan des Workshops:

- Vorstellen der Fachstelle Glücksspielsucht
- Vorstellungsrunde der WorkshopteilnehmerInnen (Erfahrungen und Erwartungen)
- Teil I: Zahlen, Daten, Fakten zum Thema Glücksspielsucht
- Teil II: Zusammenarbeit in der Praxis in NRW (pathologisches Glücksspiel)
- Teil III: Ambulante Therapie und Rehabilitationsmöglichkeiten (wird in Neuss umgesetzt)

Fachstelle Glücksspielsucht

Kontakt:

Caritas Neuss
Fachstelle Glücksspielsucht
Reydtter Straße 174
41464 Neuss
02131/ 889170
www.caritas-neuss.de

Die Beratungsstelle:

„Schwerpunktberatung“

Die Beratungsstelle bietet Einzel-, Gruppentherapie/ -Beratung, ambulante Therapie, Info- und Motivationsgruppen für Spieler (niedrigschwelliges Angebot- hier findet Abklärung für eine Therapie statt), Onlineberatung (sowohl stoffgebunden als auch nicht-stoffgebunden), Angehörigenberatung (Hilfe und Verhaltensunterstützung) an.

Im Internet auf der Seite www.spielsucht.net sind Daten zu Angeboten in NRW und gesamt BRD zu finden. Ebenso bietet die Seite ein interaktives Beratungsforum für Betroffene und Angehörige (auf emails basierend, gegenseitiges Beraten, Gesprächsaustausch). Die Seite bietet einen Chatroom, der 24 Stunden genutzt werden kann und an drei Stunden in der Woche von

Fachkräften betreut wird. Das Internetangebot wird stark genutzt und deckt eine große Masse von Betroffenen ab.

Das Team der Beratungsstelle:

Das Team besteht aus vier MitarbeiterInnen, die teilweise landesfinanziert sind. Die MitarbeiterInnen sind zum Teil psychologisch ausgebildet, haben eine VDR Zusatzausbildung und sind analytisch ausgebildet.

Die Fachstelle für Glücksspielsucht ist ein eigener Bereich des Suchthilfezentrums. Täglich werden Selbsthilfegruppen angeboten.

Frage

Werden mehr Betroffene im regionalen Umfeld erreicht?

A: Schwer zusagen; Beratung wird jedem angeboten, egal woher und mit welcher Entfernung. Der nähere Umkreis wie Duisburg, Oberhausen,...wird mit der Stelle gut abgedeckt.

Vorstellungsrunde

(Hier werden keine Namen genannt, nur Erwartungen an den Workshop)

Für alle WorkshopteilnehmerInnen ist Glücksspielsucht ein relativ neues Themenfeld.

- Verschiedene Süchte zusammen zu bringen und zu behandeln ist schwierig- Infos und Tipps für die Praxis werden gewünscht
- Wie entscheidet man, welche Sucht im Vordergrund steht; täglicher Kampf mit den Klienten um das Abstinenzgebot- Tipps für die Praxis
- Wie kann man eine Stelle für Glücksspielsucht aufbauen, worauf muss man achten? Kann man stoffgebundene Süchte mit Glücksspielsucht verbinden? Funktioniert das? Wenn ja, wie?

A: Es gibt eine Empfehlungsvereinbarung der Kostenträger, die eine Mischung der Süchte nicht vorsieht.

- Infos zu Prävention

Teil I: Zahlen, Daten und Fakten

Man unterscheidet zwischen **staatlichen** und **gewerblichen Glücksspielangeboten**. Zu den staatlichen zählen Spielbanken und Lotterien und zu den gewerblichen gehören unter anderem Spielhallen. Bei den gewerblichen

Angeboten ist der Staat nicht verantwortlich. In Deutschland gab es 2006 einen **Gesamtumsatz** aus allen Glücksspielen von **27,62 Mrd. Euro**. Diese Summe wird prozentual aus Spielbanken (37,8%), Lotto-Toto-Block (28,6%), Geldspielautomaten (24,9%), sonstige Lotterien (7,3%), Prämien- und Gewinnsparen (1,7%, Sparkasse/ Banken: verteilen Prämien fürs Sparen), Pferdewetten (0,4%) zusammengesetzt. Das Internet (Odset, Bet&Win) nimmt im Rahmen des Glücksspiels immer mehr Platz ein.

In Deutschland gibt es **400.000 Pathologische GlücksspielerInnen** (dies ist eine vom Fachverband Glücksspielsucht empfohlene Hochrechnung, da keine repräsentative Studie dazu vorhanden ist). 90% der Betroffenen sind Männer und 84% der Betroffenen sind Automatenspieler in Spielhallen. Im Durchschnitt haben SpielerInnen zwischen **5.000 und 25.000 Euro Schulden**, die durch jahrelanges Spielen mit Hilfe von Krediten und Leihen entstanden sind.

Frage

Gibt es Aussagen zu kulturellen Hintergründen der SpielerInnen?

A: In Neuss sind die KlientInnen überwiegend Deutsche, Leute mit Migrationshintergrund sind oft schwer zu halten. Besonders bei türkischen Männern ist es schwer Zugang zu bekommen, da diese meist den Einbezug von Ehefrau und Familie verweigern. Es fehlt an Konzepten für das Klientel mit Migrationshintergrund. Hinzu kommt, dass viele türkische Klienten eine weibliche Therapeutin nicht akzeptieren können oder wollen.

Spielautomaten dürfen in Kneipen aufgestellt werden, drei Stück pro 12qm², oft wird die Miete darüber bezahlt. Ganz oft sind „verbotene“ Geräte/ Automaten, Fungames (seit 2005 verboten) in Läden und Kneipen von Türken zu finden.

Ganz wichtig für eine gute Beratung ist, dass man als BeraterIn weiß wovon man spricht. Hierzu gibt es Fortbildungen, wie z.B.: „**Glücksspiele kennen und verstehen**“. Es ist wichtig zu wissen, dass je kürzer die Zeit zwischen Münzeinwurf und daraus folgendem Ergebnis ist, desto höher ist die Bindung an das Gerät (Spielautomaten).

Glücksspielangebote im Internet: für SpielerInnen positiv, da man von Zuhause aus spielen kann (sobald jedoch um Geld gespielt wird, ist es illegal)

- Online Roulette

- Online Black Jack
- Online Poker (man spielt gegen eine Bank oder andere MitspielerInnen weltweit; man kann aber nie genau wissen, wer am anderen Ende sitzt! Diese Spiele locken, indem man zunächst gewinnt, dann verliert und das Geld wieder zurückgewinnen möchte- ein Kreislauf)
- Onlinewetten (man kann auf alles wetten)
- Onlinegewinnspiele (im Fernsehen, telefonischer Kontakt)

Problematischer und pathologischer PC- und Internet Gebrauch

- Rollenspiele, Gaming, Onlinespiele, Multiplayer-Online-Rollenspiele (exzessives Spielen- World of Warcraft)
- Chatroom, Foren, Musik- Tauschbörsen, Extremes Surfen (als exzessive Verhaltensweisen)

Teil II: Zusammenarbeit in der Praxis in NRW

Hilfenetzwerk in NRW

Modellprojekt Glücksspielsucht: Caritas Neuss

Diakonie Herford

Unna

Mit dem Auftrag für ambulante/ stationäre Therapie/ Behandlung.

In NRW gibt es eine Landesfachstelle Glücksspielsucht (politische Vertretung des Landes NRW- Projekte- Fortbildungen), drei überregionale SPB in Neuss, Unna und Herford. 14 Beratungsstellen und 39 Spielerselbsthilfegruppen.

Fags e.V.- bieten Fortbildungen und Newsletter zum Thema Glücksspielsucht an (www.gluecksspielsucht.de)

Einmal im Jahr findet ein Vernetzungstreffen der Selbsthilfegruppen statt (www.spielsucht.net)

Frage

Gibt es Vernetzung zu anderen Schnittstellen unabhängig von Glücksspiel? Med. System, Schulen?

A: Dies ist ganz Einrichtungsspezifisch, in Neuss gibt es eine Kooperation mit psych. Klinik, zu einem Facharzt für Psychotherapie, zu Schuldnerberatung und zu Migrationsdienst (dies funktioniert jedoch nicht wirklich, stellt sich schwierig dar)

Frage

Gibt es Kontakt zur Justiz?

A: JVA in Düsseldorf wird besucht, es gab auch schon Projekte in der JVA zum Thema Spielsucht.

Kampagne zu path. Glücksspiel als Suchterkrankung in NRW, 5 Motive auf Postkarten und Postern aber auch auf Lotto und Odsetscheinen abgebildet.

Infohotline Glücksspielsucht 01801-776611

Teil III: Konzepte zur Behandlung pathologischer Glücksspieler

Wirkfaktoren von Glücksspielen:

- Glücksspiele funktionieren über Geld bzw. den Anreiz des Geldgewinns
- Hohe Ereignisfrequenz
- Glaube an die Beeinflussbarkeit des Automaten, des Spielmediums und des Spielausgangs
- Gewinne steigern das Selbstwertgefühl (neg. Verstärkung- Unlust vermeiden und pos. Verstärkung- Spaß haben)
- Verluste werden abgewertet, zu Fast-Gewinnen umdefiniert
- Glaubensansätze: „magisches Denken“ und „Systemspielen“

Fazit:

Glücksspiele wirken stimmungsverändernd, sie können stimulieren, Spannung aufbauen und reduzieren, sie offerieren Machtgefühle, Selbstbestätigung und Euphorie.

ICD 10 Einordnung: F63 Abnorme Gewohnheiten und Störung der Impulskontrolle, path. Spielen als eigenständiges Krankheitsbild innerhalb der psychischen Störungen, Impulskontrollstörung und gleichzeitig Abhängigkeitssyndrom. Jedoch keine Klassifizierung als Suchterkrankung.

Als **Glücksspielsüchtig kann nach DSM IV** bezeichnet werden, wer mind. 5 von 10 Kriterien erfüllt:

- Starkes Eingenommensein vom Glücksspiel
- Steigerung des Einsatzes, um die gewünschte Erregung zu erreichen
- Erfolglose Versuche das Spielen zu kontrollieren
- Unruhe und Gereiztheit in Phasen ohne Glücksspiel

- Spielen, um Problemen auszuweichen und Stimmung zu verbessern
- Drang, Verluste wieder auszugleichen (Chasing-Verhalten)
- Belügen und Verheimlichen
- Illegale Handlungen/ Beschaffungskriminalität
- Gefährdung von Beziehung und/ oder Arbeitsplatz
- Verspielen von fremden Geld/ hoffnungslose finanzielle Situation

Gefährdungsmodell, Vulnerabilitätsmodell nach Petry (1996):

Die Verletzbarkeit des Selbstwertes eines „Spielers“ wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst: die Gefühlsregulation, die Beziehungsstörung, gestörte Sozialisation durch Broken-Home-Situation. Die innere Bedürfnisstruktur eines Spielers (Selbstwertsteigerung, Gefühlsabwehr, Austauschorientierung) wird durch verschiedene Glücksspielangebote als äußere Anreizsituation (Aktionsmöglichkeit, Erlebnisaktivierung, Kontaktangebot) beeinflusst (vgl. Petry, 1996, Ein heuristisches Modell der individuellen Vulnerabilität zur „Glücksspielsucht“).

Typologie der pathologischen Glücksspieler nach Petry:

Petry unterscheidet die pathologischen Glücksspieler nach Persönlichkeitstypen:

1. Depressiv-neurotischer Typ

Diese Personen sind gekennzeichnet durch Niedergeschlagenheit, Unsicherheit und Schuldgefühle, ebenso erscheinen sie stark hilfebedürftig und suizidgefährdet.

2. Narzisstischer Typ

Diese Personen zeichnen sich durch ihre „coole Fassade“ aus, sie erscheinen nicht hilfebedürftig und haben „alles im Griff“. Ihre Selbstwertstörung ist unter einem dominant-selbstsicheren Auftreten verborgen. Der größere Anteil der Glücksspieler ist unter diesen Spielertypen zu fassen.

Das Konzept der ambulanten medizinischen Rehabilitation bei pathologischen Glücksspielen ARPG

Rahmenbedingungen:

- Wissenschaftlich begründetes Therapiekonzept
- Störungsspezifische Gruppentherapie

- 14tägige Einzelgespräche
- Sicherstellung der Glücksspielabstinenz
- Katamnese
- Angehörigenarbeit
- Einbindung eines Psychiaters
- Mind. Ein angestellter approbierter Psychotherapeut
- Insgesamt mind. 3 hauptamtliche therapeutische Mitarbeiter

Beratung für GlücksspielerInnen in der Fachstelle Glücksspielsucht der Caritas Neuss

Telefonischer Erstkontakt → **Erstgespräch** → **Beratungsphase** → (Krisenbehandlung; Schuldenmanagement) → **Diagnostik** (ICD-10, DSM IV, KFG, Fogs-Bogen (Petry/Baulig- Test über Spielverhalten), SCL 90 (subjektiv, ob man sich in verschiedenen Lebensbereichen wohl fühlt), SKID II (Zuschreibungen, Persönlichkeitsstörungen) → **1. Selbsthilfe, 2. Stationäre Behandlung, 3. Ambulante medizinische Rehabilitation** → **Strukturierte Nachsorge**

Ziele der Rehabilitation:

- Wiederherstellung bzw. Stabilisierung der Erwerbsfähigkeit
- Förderung der körperlichen Leistungsfähigkeit
- Linderung der Glücksspielabhängigkeit als Krankheit
- Abstinente Lebensweise
- Stärkung der sozialen Kompetenzen
- Möglichst weitgehende Behebung körperlicher und seelischer Störungen
- Aufbau von Strategien zur Rückfallvorbeugung
- Aufbau einer suchtmittelfreien Freizeitgestaltung
- Klärung bzw. Stabilisierung der partnerschaftlichen und familiären Situation
- Rückfallanalyse- Aufarbeitung von Gefühlen und Situationen

Köln, 07. März 2008