



FACHTAGUNG

Suchtprävention Glücksspiel in der Praxis
Frankfurt a.M. 19. und 20. April 2023

Verlaufsprozesse und Ausstiegsprozesse bei
pathologischem Glücksspiel

Sascha Lutz

Vita:

Heilerziehungspfleger, Diplom-Sozialpädagoge, Sozialtherapeut (VT)

Suchtberatung 2000 - 2017

Leitung einer auf Glücksspiel spezialisierten Suchtberatungsstelle 2012 – 2017

2017 bis jetzt Geschäftsführung Diakonisches Werk Göppingen (mit Suchtberatung)

Betriebliche Suchtprävention und Glücksspielprävention

Sozial- und Lebensberatung

Faszination Glücksspiel!?

„Die Walzen drehen sich. In Sekundenschnelle entscheidet sich, ob es ein guter Tag werden kann. Ein Ass und eine Acht beim Black Jack. Weitermachen oder stehen lassen? Es könnte ja reichen.

Es ist wieder Bundesliga, der Verein des Herzens ist wieder gut im Rennen und hat lange nicht verloren. Da wird es doch Zeit, mal wieder eine Wette zu platzieren.

Machen Sie Ihr Spiel. Der Croupier setzt die Kugel in die Roulette-Scheibe ein: Nichts geht mehr.

Für eine lange Zeit geht nichts mehr: die Geldsorgen drücken...“

Aus: Lutz S., *Basiswissen Glücksspielsucht*



Basiswissen Glücksspielsucht
Basiswissen 30
1. Auflage 2016
ISBN-Print: 978-3-88414636-1
www.psychiatrie-verlag.de

Das erwartet Sie jetzt ...

Einstiegsfragen zur Annäherung

Verlaufsprozesse

Glücksspiel als Störungsbild – anhand von zwei Fallvignetten

Kurz: Theoretische Hintergründe

Kurz: Folgen einer Glücksspielstörung

Ausstiegsprozesse

Möglichkeiten der Unterstützung und Hilfsangebote

Abschließende Bewertung



Inhalte

Einstiegsfragen zum Thema:

1. Kennen Sie auch Menschen, um die Sie sich -aufgrund deren Glücksspielverhaltens- Sorgen machen müssen?

a) Dienstlich

b) Privat

2. Welche Frage würden Sie dazu gerne beantwortet haben?



<https://publicdomainvectors.org/de/kostenlose-vektografiken/Fragenden-Kopf-silhouette/79732.html>

„29,7 % der Bevölkerung haben in den letzten 12 Monaten mindestens ein Glücksspiel um Geld gespielt. Bei den Männern ist dieser Anteil größer als bei den Frauen (34,7 % zu 24,5 %).“

„12,8 % aller Befragten spielen mindestens wöchentlich, 3,5 % zwei- bis dreimal im Monat, 5,4 % einmal im Monat und 7,9 % tun dies seltener als einmal im Monat.“

„Bei **2,3 % der deutschen Bevölkerung** im Alter von 18-70 Jahren ist anhand der erfüllten Kriterien des DSM-5 eine **„Störung durch Glücksspielen“** erkennbar. Der Bevölkerungsanteil mit einer leichten Störung liegt bei 1,1 %, der mit einer mittleren Störung bei 0,7 % und der mit einer schweren Störung bei 0,5 %.

Es zeigen sich geschlechtsbezogene Unterschiede.

Männer sind von einer glücksspielassoziierten Störung mit einem Anteil von 3,5 % deutlich häufiger betroffen als Frauen (1,1 %).“

Quelle:

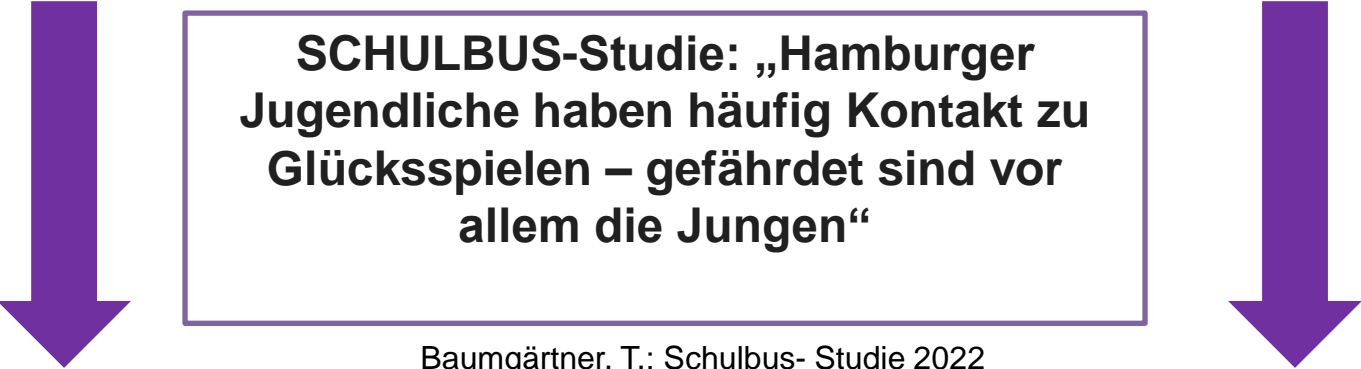
**Glücksspielteilnahme und
glücksspielbezogene Probleme
in der Bevölkerung**

Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2021

Sven Buth • Gerhard Meyer • Jens Kalke

„Es gibt unterschiedliche **soziodemographische Komponenten**, welche die Gefahr einer Entwicklung von problematischem oder pathologischem Glücksspielverhalten erhöhen.
Dazu zählen neben dem **männlichen Geschlecht**, einem **niedrigen Bildungsniveau** und **Arbeitslosigkeit** auch ein **Lebensalter zwischen 14 und 30 Jahren**, sowie ein **Migrationshintergrund**.“

Sascha Lutz - Basiswissen Glücksspielsucht 2016 S.30



SCHULBUS-Studie: „Hamburger Jugendliche haben häufig Kontakt zu Glücksspielen – gefährdet sind vor allem die Jungen“

Baumgärtner, T.; Schulbus- Studie 2022

Die Wahl der heutigen Fallvignetten orientiert sich an dieser Feststellung

Fallbeispiel 1

Ein 21-jähriger Mann nimmt Kontakt zu unserer Beratungsstelle auf.

Auslöser:

Wohnungs- und Ausbildungsstellenverlust, der Vater wirft ihn nach einem innerfamiliären Diebstahlsdelikt aus der Wohnung, in der Folge lebt er mehrere Wochen auf der Straße und geht nicht mehr an seinen Ausbildungsplatz. Von dort erhält er die Kündigung.

Hintergrund:

Nach dem frühen Tod der Mutter, Heimaufenthalt (6.-14. Lebensjahr), da Ablehnungsverhalten durch die Stiefmutter.

Ein regulärer Schulabschluss ist nach Rückkehr zum Vater gelungen.

Glücksspielbeginn früh (zunächst Automatenpiel in Gaststätten) mit 16 Jahren.

Funktional zum Umgang mit Langeweile, Abschalten von Problemen, Stressbewältigung und in der Hoffnung auf den großen Gewinn.

Ab 18 Steigerung der Einsätze und Spielhäufigkeit (Erweiterung auf Spielhallen und Sportwetten). In der Regel wird der ganze Tag (er jobbt zwischen dem 16. und 20.Lj.) innerhalb kurzer Zeit fürs Glücksspielen eingesetzt.

Ab dem 20.Lebensjahr beginnt er eine Lehre, ist bis dahin in einem für sein Alter hohem Maß verschuldet (9000€) und hat regelmäßig Auseinandersetzungen mit dem Vater aufgrund der Lügen und des fortgesetzten Spielverhaltens.

Fallbeispiel 2

Ein 26-jähriger Mann nimmt Kontakt zu unserer Beratungsstelle auf.

Auslöser: Spielproblematik regelmäßig in Spielhallen, Sportwetten in Abständen, selten in der Spielbank.

Schuldenproblematik bei Beratungsbeginn 14 000 € (davon die Hälfte bei Privatpersonen).

Hintergrund:

Relativ normale Sozialisation, die Herkunftsfamilie kommt ursprünglich aus Kroatien, ist aber schon länger in Deutschland. Schulabschluss und abgeschlossene Berufsausbildung (Industriemechaniker). Er arbeitet regelmäßig (z.T. an 2 Arbeitsstellen) und viel.

Spielbeginn mit 18 Jahren im Freundeskreis, zunächst rasche Gewinne. Dann Verluste, oft reicht das Einkommen nicht, um Verluste zu kompensieren – macht Schulden.

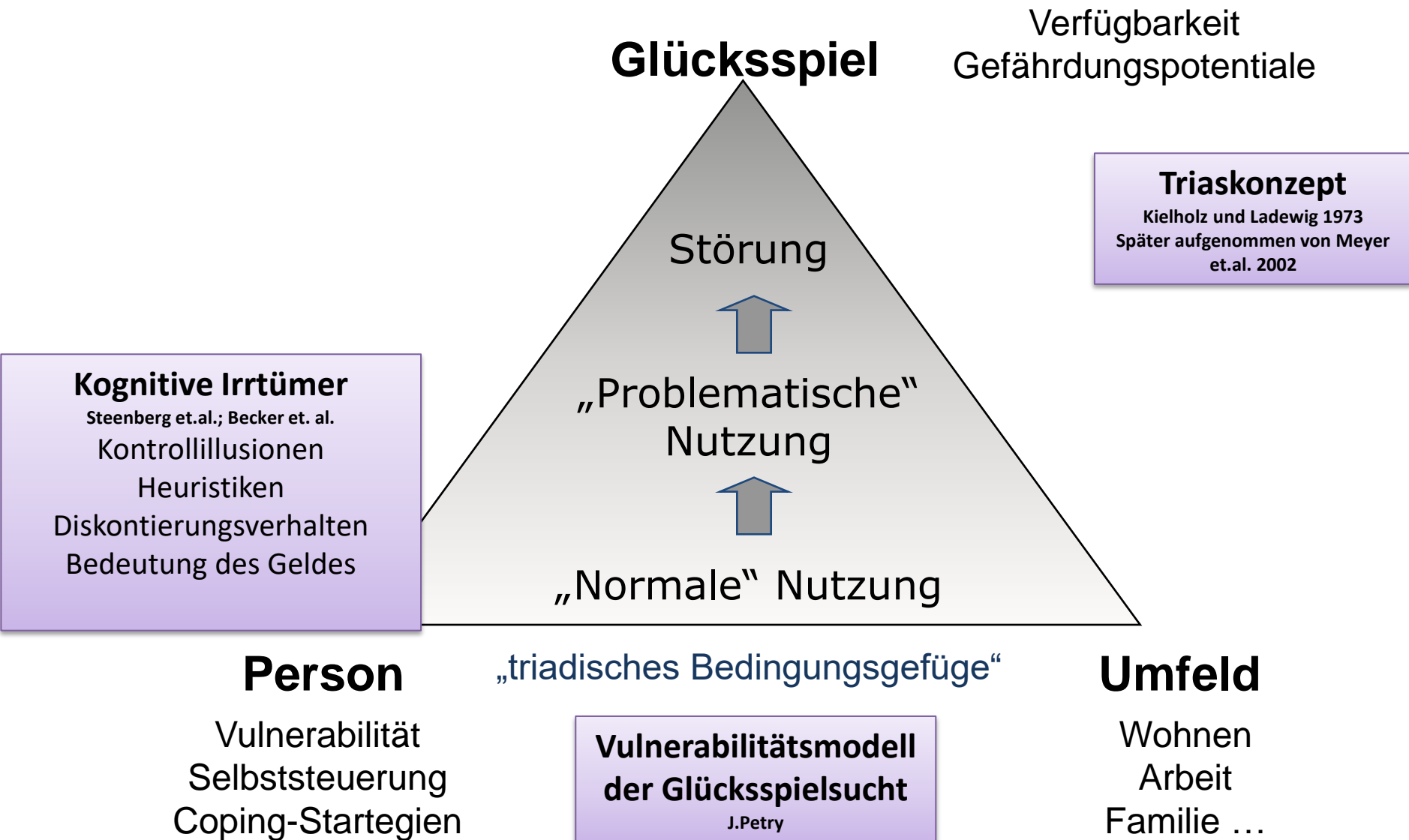
Funktion des Spielens: Soziale Kontakte zu Freunden, Zeitvertreib.

Aber auch: Stressbewältigung bei Problemen mit der Freundin und in der Familie.

Beratungsmotivation: Verbesserung der Schuldensituation.

Ausgewählte theoretische Hintergründe

Vereinfachtes Erklärungsmodell



„Für einen großen Teil der Bevölkerung ist die Teilnahme an Glücksspielen normal. Zur Einordnung von gestörtem Glücksspielverhalten ist eine umfangreiche Anamneseerhebung und Diagnostik erforderlich – dazu hat sich der Einsatz von praktikablen Screeningverfahren als hilfreich erwiesen.“

Sascha Lutz - Basiswissen Glücksspielsucht 2016 S.30

Screening: Brief Biosocial Gambling Screen (BBGS)

- Wurden Sie in den vergangenen 12 Monaten **ruhelos, gereizt oder ängstlich**, wenn Sie versucht haben, mit dem Spielen aufzuhören oder weniger zu spielen?
- Haben Sie in den vergangenen 12 Monaten versucht, **vor Ihrer Familie oder Ihren Freunden zu verbergen**, wie viel Sie spielen?
- Hatten Sie in den vergangenen 12 Monaten aufgrund Ihres Glücksspiels **finanzielle Probleme** in einem Ausmaß, dass Sie Unterstützung von Familie oder Freunden benötigt haben?

Werden eine oder mehrere Fragen mit „Ja“ beantwortet, liegt wahrscheinlich eine Störung des Glücksspielverhaltens vor.

Normales, problematisches und gestörtes Glücksspielverhalten

Glücksspielverhalten ist eine Form von Konsum- und Freizeitverhalten mit spezifischen Risiken!



**Schwere Probleme
gestörtes pathologisches
Glücksspielverhalten**

**Risiko
Erkennbare Probleme
gefährdete Spieler**

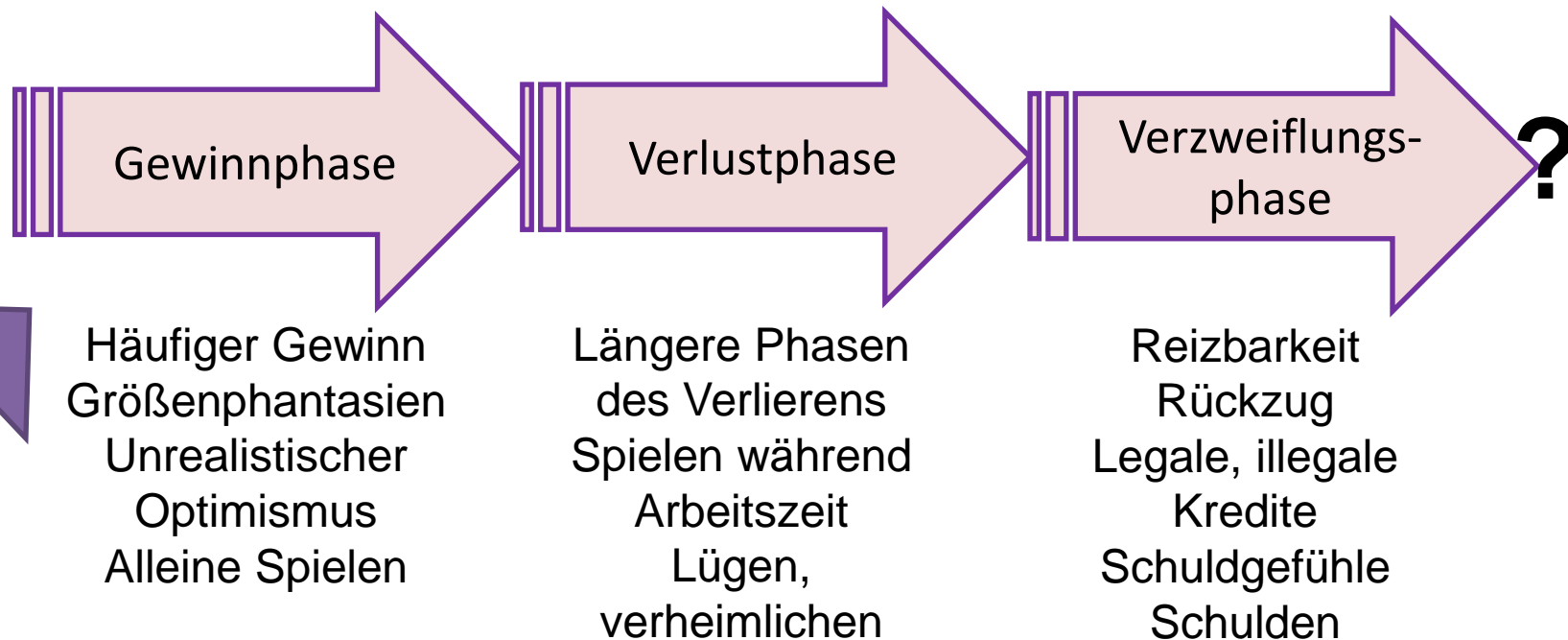
**Spielspaß
Keine Probleme
Soziale Spieler**



Wie wird's zum Problem?

Initialzündung: „Big Win“ gekoppelt mit der Erlebnis- und Erlebnisform Spiel

Pathologisierung und Chronifizierung



DSM 5 – Störung durch Glücksspielen

1. Notwendigkeit des Glücksspielens mit immer höheren Einsätzen, um eine erwünschte Erregung zu erreichen.
2. Unruhe und Reizbarkeit bei dem Versuch, das Glücksspielen einzuschränken oder aufzugeben.
3. Wiederholte erfolglose Versuche, das Glücksspielen zu kontrollieren, einzuschränken oder aufzugeben.
4. Starke gedankliche Eingenommenheit durch Glücksspielen (z.B. starke Beschäftigung mit gedanklichem Nacherleben vergangener Spielerfahrungen, mit Verhindern oder Planen der nächsten Spielunternehmung, Nachdenken über Wege, Geld zum Glücksspielen zu beschaffen).
5. Häufiges Glücksspielen in belastenden Gefühlszuständen (z.B. bei Hilflosigkeit, Schuldgefühlen, Angst, depressiver Stimmung)
6. Rückkehr zum Glücksspielen am nächsten Tag, um Verluste auszugleichen (dem Verlust „hinterherjagen“ – „chasing“).
7. Belügen anderer, um das Ausmaß der Verstrickung in das Glücksspiel zu vertuschen.
8. Gefährdung oder Verlust einer wichtigen Beziehung, eines Arbeitsplatzes, von Ausbildungs- oder Aufstiegschancen aufgrund des Glücksspielens.
9. Verlassen auf finanzielle Unterstützung durch andere, um die durch das Glücksspielen verursachte finanzielle Notlage zu überwinden.

Einstufung nach dem **Schweregrad**
(Zusatzcodierung):

leichte Störung

bei 4 bis 5 Symptomkriterien

mittlere Störung

bei 6 bis 7 Symptomkriterien und eine

schwere Störung

bei 8 bis 9 Symptomkriterien vor.

Komorbide Diagnosen:

„Als komorbide Diagnosen werden somit Diagnosen bezeichnet, die gleichzeitig bei einem Patienten vorliegen.“

Doppeldiagnosen:

Ein Spezialfall von Komorbidität stellen duale Diagnosen oder Doppeldiagnosen dar, von denen man spricht, wenn eine Störung durch psychotrope Substanzen mit einer anderen psychischen Störung gemeinsam Auftritt“

Moggi und Donati 2004

„Seit Einführung des Komorbiditätsbegriffs ...
sind eine Vielzahl neuer Erkenntnisse ... zu
verzeichnen.

Das allgemeine Ergebnis und konsistente Fazit
dieser Studien ist meist, dass es sich bei der
Komorbidität nicht um die Ausnahme, sondern
um die Regel zu handeln scheint...“

Rolf Dieter-Stieglitz in Psychische Störungen und Suchterkrankungen Walter;
Gouzoulis-Mayfrank 2019

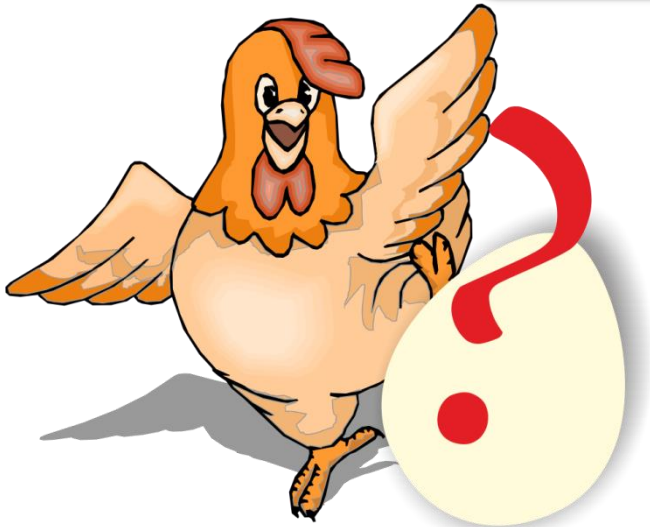
Komorbidity bei Glücksspieltörungen I

Ängste -
Angststörungen

Affektive Störungen
-
Depressionen

Posttraumatische
Belastungsstörungen

Persönlichkeitsstörungen



Komorbidity bei Glücksspielstörungen II

Alkohol, Drogen, Nikotin; problematischer
Mediengebrauch (jeweils erhöhte Prävalenz zur
Normalbevölkerung)

Bedeutung integrativer
Behandlungsansätze

Persönlichkeitsstörungen und Akzentuierungen
(8,3-fach erhöhte Prävalenz bei Glücksspielern)
Nancy Petri 2005
u.a. Histrionisch; antisozial; narzisstisch; emotional-
instabil; zwanghaft

Störungswissen erforderlich;
Besondere Bedeutung von
Beziehung;
Wissen um Tests;
Zielsetzungen auf
Erreichbarkeit überprüfen

Komorbidity bei Glücksspielstörungen III

AD(H)S



Funktional ist Big-Win und Chasing besonderes bedeutsam;
Selbstkontrolltechniken und Achtsamkeitsübungen können
hilfreich sein;
Medikamentöse Behandlungsnotwendigkeit prüfen

Psychotische Störungen

Aragay et. Al 2012 (erhöhte Prävalenz: ca. 3-fach))



Störungswissen erforderlich;
Bedeutung von medikamentöser Behandlung;
Behandlungs- und Fallkonferenzen regelhaft

Problemglücksspieler mit konditioniertem Spielverhalten: Diese Personen weisen nur eine geringe Psychopathologie auf, es liegt zumeist ein hohes Maß an Veränderungs- und Behandlungsbereitschaft vor. In Beratung und Behandlung können minimale Interventionen oder Beratungsangebote hilfreich und zielführend sein.

Emotional verletzliche Problemglücksspieler: In dieser Personengruppe liegen bereits vor Beginn der Glücksspielstörung eine Angststörung oder eine Depression vor. Die Betroffenen haben wenige Ressourcen in den Bereichen Problemlösung und Krisenbewältigung. Die der Glücksspielstörung zugrunde liegende Vulnerabilität ist mit zu behandeln, Veränderungen sind schwieriger zu erreichen.

Antisozial impulsive Problemglücksspieler: Bei dieser Personengruppe sind vermehrt dissoziale Persönlichkeitsmerkmale (oder -störungen), Aufmerksamkeitsdefizite sowie ein erhöhtes Maß an Impulsivität feststellbar. Die Bereitschaft, eine Beratung oder Behandlung zu beginnen, durchzuhalten und eine zielführende Veränderung zu erreichen, ist gering ausgeprägt.

S
P
I
E
L
E
R
T
Y
P
E
N

Problemglücksspieler mit konditioniertem Spielverhalten: Diese Personen weisen nur eine geringe Psychopathologie auf, es liegt zumeist ein hohes Maß an Veränderungs- und Behandlungsbereitschaft vor. In Beratung und Psychotherapie können minimale Interventionen oder Beratungen hilfreich und zielführend sein.

Emotional verletzbare Problemglücksspieler: In dieser Personengruppe liegen bereits vor der Glücksspielstörung eine Angststörung oder eine Depression vor. Die Betroffenen haben wenige Ressourcen in den Bereichen Problemlösung und Krisenbewältigung. Die der Glücksspielstörung zugrunde liegende Vulnerabilität ist mit zu behandeln, Veränderungen sind schwieriger zu erreichen.

Antisoziale Problemglücksspieler: Bei dieser Personengruppe sind vermehrt dissoziale Persönlichkeitsmerkmale (oder -störungen) sowie Aufmerksamkeitsdefizite sowie ein erhöhtes Maß an Impulsivität feststellbar. Die Bereitschaft, eine Beratung oder Psychotherapie zu beginnen, durchzuhalten und eine zielführende Veränderung zu erreichen, ist gering ausgeprägt.

Problemglücksspieler mit konditioniertem Spielverhalten: Diese Personen weisen nur eine geringe Psychopathologie auf, es liegt zumeist ein hohes Maß an Veränderungs- und Behandlungsbereitschaft vor. In Beratung und Behandlung können minimale Interventionen oder Beratungsangebote hilfreich und

Fallbeispiel 2? zielführend sein.

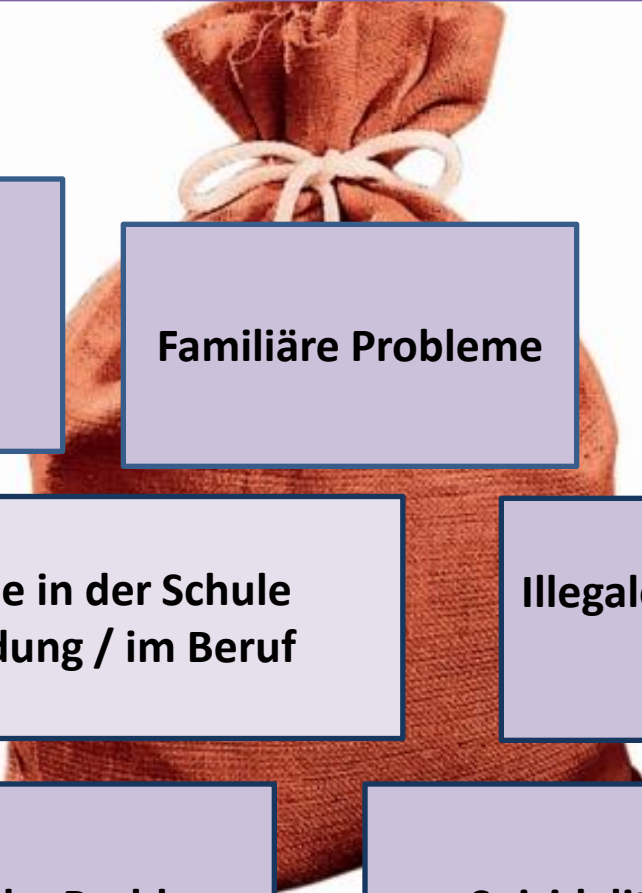
Emotional verletzliche Problemglücksspieler: In dieser Personengruppe liegen bereits vor Beginn der Glücksspielstörung eine Angststörung oder eine Depression vor. Die Betroffenen haben wenige Ressourcen in den Bereichen Problemlösung und Krisenbewältigung. Die der Glücksspielstörung zugrunde liegende Vulnerabilität ist mit zu behandeln. Veränderungen sind schwieriger zu erreichen.

Fallbeispiel 1?

Antisozial impulsive Problemglücksspieler: Bei dieser Personengruppe sind vermehrt dissoziale Persönlichkeitsmerkmale (oder -störungen), Aufmerksamkeitsdefizite sowie ein erhöhtes Maß an Impulsivität feststellbar. Die Bereitschaft, eine Beratung oder Behandlung zu beginnen, durchzuhalten und eine zielführende Veränderung zu erreichen, ist gering ausgeprägt.

S
P
I
E
L
E
R
T
Y
P
E
N

Negative Folgen



**Probleme in
Beziehungen***

Familiäre Probleme

Schulden*

**Probleme in der Schule
/ Ausbildung / im Beruf**

**Illegale Handlungen/
Delikte**

Psychische Probleme

Suizidalität*

Suizidalität

Etwa 50% der Menschen mit einer Störung durch Glücksspiel weisen suizidale Gedanken auf.

17% der Personen hatten bereits Suizidversuche in der Vorgeschichte.

„Menschen mit einer Glücksspielproblematik gehören zur Risikogruppe mit erhöhter Suizidwahrscheinlichkeit.

Die Exploration dieser Thematik muss unabdingbarer Bestandteil der Diagnostik sein.“

Sascha Lutz - Basiswissen Glücksspielsucht 2016 S.72

Schuldenthematik

Im Vergleich zu anderen suchtbezogenen Störungsbildern weisen pathologische Glücksspieler die höchste Verschuldung auf.

Keine Schulden	10%
Zwischen 5000€ und 25000€	70%
Mehr als 25000€	20%

Metaanalyse u.a. Schwarz-Lindner 1990; Denzer 1995

Keine Schulden	34,5%
Bis 25000€	49,5%
Mehr als 25000€	16%

Meyer&Bachmann 2013

Keine Schulden	28,7%
Bis 25000€	52,3%
Mehr als 25000€	18,9%

Dauber et. al. 2019

Schuldenthematik

Die Schulden betreffen nicht nur die Glücksspielenden selbst, sondern natürlich auch deren Partner, Kinder, Freunde und Kollegen.

„Glücksspielen kostet Geld, viel Glücksspielen kostet viel Geld, problematisches Glücksspielverhalten kostet problematisch viel Geld, gestörtes Glücksspielverhalten führt zu Störungen im Umgang mit Geld“

Unterstützungsnotwendigkeiten bei der existenziellen und finanziellen Überlebenssicherung, bei der Strukturierung der Finanzsituation und nicht zuletzt bei der Regulierung der Schulden.



Ausstiegsprozesse – Beratung und Behandlung von Menschen mit gestörtem Glücksspielverhalten

**Störung des Glücksspielverhaltens ist eine anerkannte
Krankheit**

Die Beratungs- und Behandlungskosten werden im Rahmen der öffentlichen Daseinsvorsorge und/oder von Krankenkassen und Rentenversicherungen übernommen.

Nichtaussteiger
*innen

- Leidensdruck?
- Vermeidungsverhalten?
- Fehlende Problemeinsicht?
- Mangelnde Coping – Strategien?
- Chronifizierung?

Selbst-
aussteiger*innen

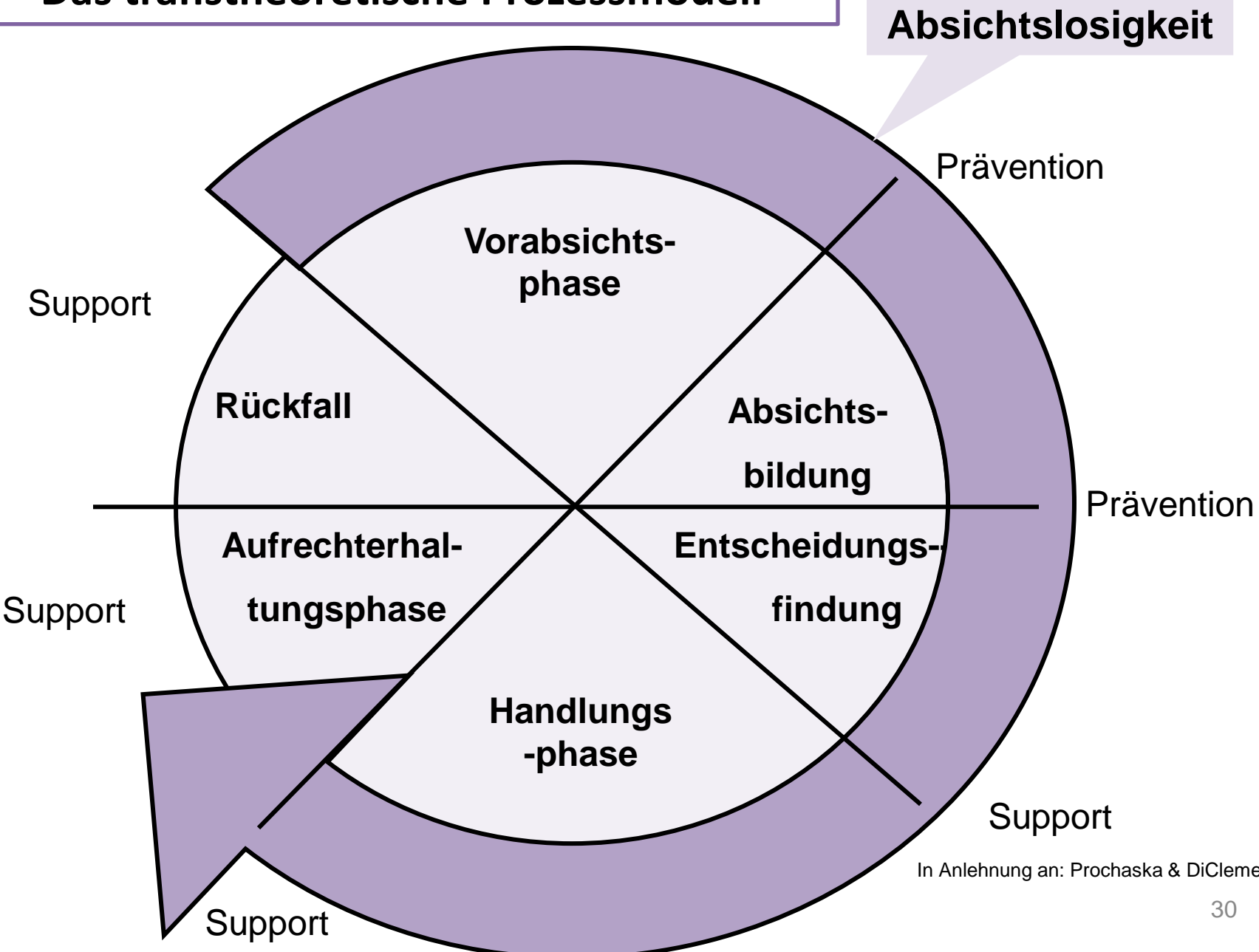
Bedeutend sind (Kalke et. al. 2013) u.a.
Selbsthilfe Bücher und Infos/Beratung aus
dem Netz
Spielersperre
Angehörige
Nicht suchtspezifische Angebote:
Schuldner-, Lebensberatung etc.

Aussteiger*innen
mit
Unterstützung/
Behandlung



s. Folgefolien

Das transtheoretische Prozessmodell



In Anlehnung an: Prochaska & DiClemente

Rückfälle – Abweichungen von Veränderungszielen

Es gibt eher wenige wissenschaftlich Untersuchungen hinsichtlich Rückfallhäufigkeiten im Glücksspielbereich.

Rückfälle sind aber erfahrungsgemäß häufig (bis zu 60%) und hängen sehr mit dem individuellen Änderungszielen zusammen.

„Den Rückfall“ gibt es also so nicht!

Hilfreiche Methoden bei Rückfallgeschehen sind:

- Analyse des Rückfallgeschehens bezogen auf die Veränderungsziele
- Identifikation von Rückfallrisikosituationen
- Identifikation und Bearbeitung kognitiver Fallen
- Notfallpläne
- Achtsamkeitsbasierte Rückfallprävention

u.a.



www.sueddeutsche.de/Kultur/dilbert-peanuts-co-reingefallen-1.3830525-20&psig=AOvVaW1BwLyxadgw8Dk4D3t52y8t&ust=1556862319716725

Grundversorgung



1. Grundversorgung

- **Offene Sprechstunden**
- **Erstgespräche für Betroffene Angehörige**
 - **Zielklärung und Hilfeplanung**
 - **Vermittlung in weiterführende Hilfen und Kliniken**
- **Spielerorientierungs- oder Motivationsgruppen**
 - **Themenabende für Angehörige / Betroffene**

...

ARS



2. Ambulante Rehabilitation

- **Ambulante Rehabilitation Sucht**
 - **Arztvisiten**
 - **Einzelgespräche**
 - **Paargespräche**
 - **Indikationsgruppen**
 - **Themenabende**
 - **Arbeitsorientierung**

(Teil-)Stationäre Rehabilitation



3. (Teil-)Stationäre Rehabilitation

je nach Hauptdiagnose
unterschiedliche
Behandlungsschwerpunkte und
Behandlungsdauer:

Rehabilitation Sucht



**Psychosomatische
Rehabilitation**

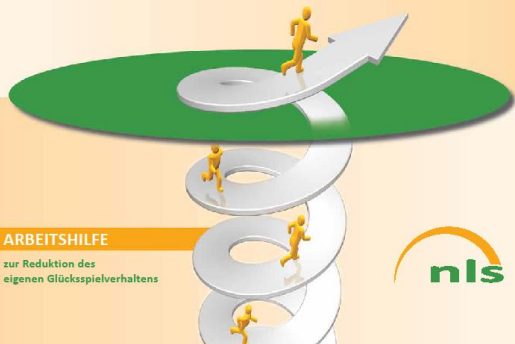
Konsumreduktionsprogramme

SKOLL®
SELBSTKONTROLLTRAINING

<https://www.skoll.de/>

ist ein Training, um riskanten Konsum/riskantes Verhalten zu überprüfen, gibt Raum zum offenen Austausch und zur gegenseitigen Unterstützung, bietet Möglichkeiten, neue Verhaltensweisen kennenzulernen und auszuprobieren

In einer Spirale nach oben



ARBEITSHILFE

zur Reduktion des
eigenen Glücksspielverhaltens



Kostenfrei erhältliches Manual zur
Reduktion des Glücksspielverhaltens
(Ingolf Majuntke)

http://nls-online.de/home16/images/nls/GI%C3%BCcksspiel/Spirale_nach_oben_Internet.pdf

Adaptionsbehandlung / (Ambulante) Nachsorge / Selbsthilfe

4. Nachsorge

- Ambulante Nachsorgebehandlung
- Adaptionsbehandlungen
- Nachsorgewohn-
gemeinschaften

5. Selbsthilfe

- Unspezifisch
- Spezifisch

Online – Hilfen

www.check-dein-spiel.de

www.spielen-mit-verantwortung.de

www.verspiel-nicht-dein-leben.de

www.neustart-spielerhilfe.de



Play-Off
Die App für
Glücksspieler



„Neustart“ – Selbsthilfe-App

Fallbeispiel 1

Beratungsansätze:

Zunächst in Zusammenarbeit mit den Kolleginnen der Fachberatungsstelle für junge Erwachsene **Sicherung eines Wohnplatzes.**

Teilnahme an **ambulanten Einzel- und Gruppenberatungsterminen** in der Fachstelle für Sucht und Glücksspiel.

Motivationsarbeit hinsichtlich einer **weiterführenden Behandlung und erste Kontakte zum Existenzsicherungsangebot der Schuldnerberatung.**

Leider konnte der Ausbildungsplatz aufgrund der Vorkommnisse nicht gehalten werden.

Der Klient entschied sich für eine **stationäre Rehabilitationsbehandlung und brach diese ab. Blieb im Anschluss in losem Kontakt zum Hilfesetting.**

Fallbeispiel 2

Beratungsansätze:

Teilnahme an **ambulanten Einzelgesprächen in einer Fachberatungsstelle für Glücksspiel –**

Versuch der **Anbindung an eine Selbsthilfegruppe**,
räumliche Problematik

Motivationsarbeit hinsichtlich der Annahme einer Schuldnerberatung

Ergänzende Gespräche zur Partnerschaftsproblematik – Klient entschied sich zur Trennung.

Nach ambulanten therapeutischen Einzelgesprächen war der Klient stabiler (ohne direkten Spielrückfall), in der sozialtherapeutischen Bewertung aber immer noch gefährdet, da der Freundeskreis weiterhin spielte und keine ausreichende Abgrenzung erfolgte.

Abschließende Bewertung:

- Verlaufs- und Ausstiegsprozesse sind immer im Einzelfall zu betrachten und können nur bedingt schematisiert werden. Modelle dienen der Vereinfachung und helfen hierbei u.a. zur Psychoedukation.
- Wissenschaftliche Hintergründe, aber auch Erfahrungswissen sind wesentlich, um Verläufe zielgerichtet beeinflussen zu können.
- Ausstiegsprozesse sind im Zusammenhang mit dem Ausmaß des Störungsgrades (Diagnostik, Komorbidität ...) und der Folgen zu bewerten. Hilfeansätze müssen sowohl ursachen-, als auch folgenbasiert geschehen.
- Ausstiegsprozesse können auch ohne / oder nur mit minimalem Support gelingen.
- Beratungs- und Behandlungsangebote helfen sowohl beim Ausstieg, der Bearbeitung der Problematik als auch bei der Stabilisierung.



FACHTAGUNG

Suchtprävention Glücksspiel in der Praxis
Frankfurt a.M. 19. und 20. April 2023

DANKE für Ihre Aufmerksamkeit

Sascha Lutz

lutz@diakonie-goeppingen.de