

**Zielsetzung**

Die wesentlichen Ziele des Projektes sind:

- Im Verlauf der Projektlaufzeit sollen zunehmend mehr Menschen mit pathologischem Glücksspielverhalten erreicht werden.
- Die Akquise der Betroffenen soll zu einem früheren Zeitpunkt als bislang erfolgen.
- Die Behandlung der nunmehr erreichten Klienten/-innen in den ambulanten Einrichtungen soll künftig durch speziell dafür ausgebildetes qualifiziertes Personal mit der größtmöglichen Fachlichkeit stattfinden.

Im weiteren Verlauf ist geplant - nachdem erste Ansätze des entwickelten Fortbildungskonzeptes gegriffen und sich als realisierbarer Weg erwiesen haben, sowohl die Bundesländer als auch die beteiligten Einrichtungsträger dazu anzuregen, die Erfahrungen und Ergebnisse des Modells möglichst zeitnah in weiteren Einrichtungen zu implementieren. Auf diese Weise soll gewährleistet werden, dass bundesweit eine stetig steigende Anzahl an Beratungsstellen ihr Angebot für Glücksspielsüchtige bzw. deren Angehörige ausbauen können und ihre Mitarbeiter/-innen entsprechend dafür qualifizieren.

**Zielerreichung**

Um diese Ziele zu erreichen, wird im Rahmen des Modellprojektes folgendes Vorgehen angestrebt:

- Das (vorhandene) Personal in den bestehenden Beratungsstellen soll grundlegend für die Thematik „Pathologisches Glücksspiel“ sensibilisiert werden.
- In den Beratungsstellen vor Ort soll entsprechendes Fachwissen erworben sowie durch eine geeignete Methodik erlernt und angewandt werden.
- Die Beratungsstellen werden dazu angehalten, spezielle Angebote für pathologische Glücksspieler zu entwickeln. Die Aufgabenstellung besteht insbesondere darin, neben dem Ausbau von Beratungsangeboten in Einzel- und Gruppengesprächen vor allem die Akquisition neuer Klienten/-innen voranzutreiben. Zu diesem Zweck müssen die Beratungsstellen geeignete Konzepte zur Öffentlichkeitsarbeit entwickeln und anwenden.
- Weitere wichtige Bausteine im Rahmen eines umfassenden zu entwickelnden Beratungskonzeptes sind die Vernetzung mit Angeboten wie z. B. Selbsthilfegruppen sowie Einrichtungen, die ambulante und/oder medizinische Rehabilitation anbieten.
- Darüber hinaus gehört die Vernetzung mit weiteren medizinischen und psychosozialen Angeboten (Schuldnerberatung, Wohnungssicherung, Agentur für Arbeit etc.) zum Konzept.
- Als zusätzliche fachliche Unterstützung und Begleitung und ggf. Inputgeber für das Projekt, z. B. im Hinblick auf geeignete Strategien zur früheren Intervention, wird im Laufe des Jahres 2008 ein Fachbeirat eingerichtet. Diesem Beirat werden sowohl zwei Vertreter der Länder (Drogenbeauftragte), des Fachverbands Glücksspielsucht (fags), zwei ausgewiesene Wissenschaftler sowie angesehene langjährige Praktiker angehören, um ein möglichst breites Spektrum an Fachkompetenz vorweisen zu können. Dieser Beirat soll das Projekt aktiv begleiten, übt aber keinen unmittelbaren Einfluss auf dessen Verlauf aus. Vorgesehen sind ein bis zwei Treffen pro Jahr.

### **Umsetzung**

Die Tatsache, dass in der Regel eine „normale“ Suchtberatungsstelle diese zusätzlichen Leistungsanforderungen in der Anfangsphase nicht ohne zusätzliche Ressourcen leisten könnte, werden im Rahmen des Modellprojektes zusätzliche Personalressourcen im Umfang von je einer halben Fachkraftstelle geschaffen. Diese Stellen werden zunächst drei Jahre lang finanziert. Die Anteile hierfür werden zu 60 % durch den Bund, zu 30 % durch das jeweilige Bundesland und zu 10 % vom ausgewählten Träger selbst getragen.

#### Konkrete Aufgaben:

- Vermittlung und Bündelung aktuellen Wissens zu Interventionsmöglichkeiten bei glücksspielbezogenen Risiken und Problemen im Rahmen von neun über den Projektzeitraum verteilten zentralen Fortbildungen mit den für das Projekt eingestellten Mitarbeitern/-innen in ausgewählten Beratungsstellen.
- Das hierbei erworbene Wissen soll jeweils zeitnah in der aktuellen Beratungs- und Behandlungssituation angewendet, überprüft und standardisiert werden.
- Zur Absicherung des Therapieerfolges soll vermehrt intensiv mit Selbsthilfegruppen zusammengearbeitet werden, ferner sollen neue Selbsthilfegruppen initiiert werden.
- Um zunehmend mehr betroffene Glücksspielsüchtige zu erreichen, ist sowohl der Ausbau der Öffentlichkeitsarbeit als auch die intensivere Vernetzung mit medizinischen und psychosozialen Angeboten eine Grundvoraussetzung zum Gelingen.

Das *Fortbildungskonzept* sieht grundsätzlich eine ausgewogene Mischung aus Theorie- und Praxisanteilen vor. Es ist vorgesehen, die geplanten Inhalte im Rahmen von insgesamt neun Fortbildungsmodulen an wechselnden Tagungsorten abzuhandeln. Die jeweils dreitägigen Veranstaltungen (von Mittwochmittag bis Freitagmittag) bestehen in der Regel zu ca. 75 % aus theoretischer und praktischer Fortbildung. Etwa 25 % sind für die Organisation und die Begleitung der Teilnehmer/-innen vorgesehen.

Für alle Teilnehmenden, insbesondere aber für die „Neueinsteiger“ sollten in der Verlaufszeit Möglichkeiten für Hospitationen (ambulant und stationär) geschaffen werden. Dafür wird ein Zeitraum von mindestens einer Woche empfohlen.

Das Hauptziel der finanziellen Projektförderung muss letztendlich sein, dass nach der Übertragung der Ergebnisse und Erkenntnisse des Modellprojektes eine flächen-deckende, fachlich qualifizierte Versorgung für Menschen mit pathologischem Spielverhalten in möglichst allen Bundesländern vorgehalten werden kann.

**Teilnahmevoraussetzungen für Beratungsstellen**

Damit die Erfolgchancen aller teilnehmenden Beratungsstellen über die gesamte Projektlaufzeit hoch sind und die einzelnen Ergebnisse im Verlauf besser verglichen werden können, ist die Teilnahme am Modellprojekt an einige grundsätzliche Bedingungen geknüpft:

- Aktive und permanente Teilnahme der/s vorgesehenen Mitarbeiters/in an den geplanten acht bis neun Fortbildungsmodulen im Umfang von jeweils drei Tagen an wechselnden Tagungsorten.
- Die Beratungsstelle sollte bereits vor Projektbeginn über eine geeignete und ausreichende Anzahl an (bereits bekannten) Klienten/-innen aus dem Bereich „pathologisches Glücksspiel“ verfügen. Die Nähe zu einer Spielbank oder aber eine hohe Automatendichte vor Ort stellt folglich ein begünstigendes Kriterium dar.
- Die Beratungsstelle sollte möglichst über ein breites Angebotsspektrum verfügen, so z. B. die Anerkennung als ambulante Rehabilitationseinrichtung für suchtkranke Menschen.
- Die Fortbildung sollte möglichst diejenige Person besuchen, die über keine oder kaum Erfahrungen mit glücksspielsüchtigen Klienten/-innen verfügt. Diese Vorgabe setzt unter den Kollegen/-innen die Bereitschaft zur Rotation voraus.
- Die Teilnahme am Modellprojekt erfordert die Bereitschaft zur kontinuierlichen Dokumentation aller gesammelten Erfahrungen.
- Die Beratungsstelle nimmt während der gesamten Projektlaufzeit aktiv an der wissenschaftlichen Begleitung teil, so z. B. an schriftlichen und mündlichen Befragungen.
- Die Erfahrungen und Ergebnisse der Fortbildungsmodule sollen möglichst zeitnah in die jeweilige Region weiter getragen werden.
- In der Beratungsstelle besteht ein starkes Interesse an Selbsthilfeunterstützung, so dass im Verlauf ggf. auch neue Selbsthilfegruppen aufgebaut werden können.

Im Modellprojekt sind insgesamt 17 Projektstandorte beteiligt. Bei der Zusammenstellung dieser Standorte besaßen die Länder ein Vorschlagsrecht. Das Ziel war dabei, am Ende ein breites Spektrum an unterschiedlichen Beratungsstellen abbilden zu können. Das bedeutet, es sollten sowohl städtische als auch ländliche Regionen vertreten sein, Einrichtungen in unterschiedlicher Trägerschaft und damit in der Regel auch mit unterschiedlicher Beratungsstellenstruktur, Form der Zusammenarbeit und Vernetzung im jeweiligen Bundesland, Existenz verschiedener Kooperationsverträge usw.