



UNIVERSITÄTSmedizin.

MAINZ

Evaluation von Spielerschutzmaßnahmen in der Praxis: Konzepte, Erfahrungen und Befunde

Kompetenzzentrum Spielerschutz & Prävention,
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie



Düsseldorf, 05.März 2018

Anke Quack M.A.

Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten

- Das Kompetenzzentrum Spielerschutz & Prävention (KSP), Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universitätsmedizin Mainz, erhält Drittmittel für die wissenschaftliche Begleitung staatlich konzessionierter Glücksspielanbieter bei der Entwicklung, Umsetzung und Evaluierung von Sozialkonzepten.
- In der Entwicklung von Erhebungsbögen zur Qualitätssicherung im Spieleschutz ist das KSP unabhängig in der Auswahl der Fragestellungen, der Auswertung und Interpretation der Daten sowie der Veröffentlichung der Ergebnisse.
- Bei den vorgestellten Daten handelt es sich um zusammenfassende Auswertungen verschiedener Erhebungen, die von der Autorin ohne finanzielle Förderung durchgeführt wurde.

Inhalte

Evaluation von Spielerschutzmaßnahmen in der Praxis:

- Evaluation im Glücksspielstaatsvertrag
- Forschungsstand
- Konzepte, Befunde und Erfahrungen
 - Implikationen für den Spielerschutz
 - Limitierungen

Evaluation im Glücksspielstaatsvertrag



Evaluation im GlüStV

- In den Sozialkonzepten ist darzulegen, mit welchen Maßnahmen den sozialschädlichen Auswirkungen des Glücksspiels vorgebeugt werden soll und wie diese behoben werden sollen (*§6 GlüStV*).
- Anbieter erheben Daten über die Auswirkungen der von ihnen angebotenen Glücksspiele auf die Entstehung von Glücksspielsucht und berichten hierüber sowie über den Erfolg der von ihnen zum Spielerschutz getroffenen Maßnahmen alle zwei Jahre den Glücksspielaufsichtsbehörden (*Richtlinien zur Vermeidung und Bekämpfung von Glücksspielsucht*).

Forschungsstand - Evaluation im Spielerschutz



Verhaltenspräventive Spielerschutzmaßnahmen

Universelle Spielerschutzmaßnahmen

- Bereitstellung von Informationsmaterialien und Botschaften zum verantwortungsvollen Umgang mit dem Glücksspiel
- Warnhinweise/Aufklärung über Gewinn- und Verlustwahrscheinlichkeiten sowie Suchtrisiken und Hilfsangeboten (§ 7 GlüStV)

Selektive und indizierte Spielerschutzmaßnahmen

- Frühidentifikation und Ansprache von Problem Spielern
- Telefonische Beratungsangebote zur niedrigschwelligen Erstberatung von Betroffenen und ihren Angehörigen
- Vermittlung von Hilfsangeboten

Spielerschutz – was kommt beim Spieler an?

- Obwohl Informations-/Aufklärungskampagnen zum Thema Glücksspielsucht und Spielerschutz verbreitet, nur wenige Forschungsbefunde zu den Effekten (*vgl. Williams, West & Simpson, 2012; Kalke, Buth & Hayer, 2012; Meyer & Hayer, 2010*)

Spielerschutz – was kommt beim Spieler an?

- Aufklärungs-/Informationskampagnen haben ein signifikantes **Potential, Wissen und Einstellungen** relevanter Zielgruppen zu **beeinflussen** (*Carson et al., 2011; Duperrex, Roberts, & Bunn, 2002; Grilli, Ramsay, & Minozzi, 2004; Sowden, 2002*)
- **Vergleichsweise seltener ist jedoch eine Verhaltensänderung.** (*Bala, Strzeszynski, & Cahill, 2008; Duperrex et al., 2002; Grilli et al., 2004; Slater et al., 2005; Sowden, 2002; Stacy, Bentler, & Flay, 1994*)

Spielerschutz – was kommt beim Spieler an?

- Die **Ziele der Sozialkonzepte werden nicht erreicht.** Grund: es besteht ein finanzielles Interesse an den süchtigen Spielern als loyale und profitable Kundengruppe. Diese vom Spielen abzuhalten und in eine Beratungsstelle zu vermitteln würde gegen das wirtschaftliche Interesse der Anbieter verstoßen (*Fiedler, 2017*)
- Allerdings: **Forschung zur Wirksamkeit von Spielerschutzmaßnahmen bislang kaum theoriegeleitet.**

Universelle Spielerschutzmaßnahmen

BZgA-Survey 2015:

- 74,2% der Befragten gaben an, über irgendein Medium zu den Gefahren des Glücksspiels informiert worden zu sein
- Größte Verbreitung: Werbespots im TV oder Radio (35,8% bzw. 35,6%), Anzeigen und Plakate (27,8% bzw. 24,7%), Broschüren oder Info-Flyer 9,6%
- 25,9% kennen Beratungsstellen, 10,8% Beratungstelefon

Universelle Spielerschutzmaßnahmen

Informationsbroschüren:

- **Wissen und Bewusstsein** zum Thema problematisches Glücksspielverhalten wird **vor allem bei Personen erhöht, die auf Informationsangebote gezielt aufmerksam gemacht wurden.** Begrenzter Einfluss auf Personen, die weder intrinsisch motiviert noch aktiv angesprochen wurden (*vgl. Ladouceur, et al., 2000*).

Selektive Spielerschutzmaßnahmen

- **Warnhinweise auf Glücksspielautomaten: Pop-up Meldungen** werden **besser** als statische Meldungen **erinnert**; Meldungen, die Selbsteinschätzung und Selbstkontrolle fördern, haben einen größeren Einfluss auf Einstellungen und Verhalten sowohl während als auch nach dem Spiel (Monaghan, 2008 & 2009; Monaghan & Blaszczynski 2010).
- Glücksspielbezogene Informationen, die eine **Selbstreflexion** anstossen (z.B. Rückmeldung über Spielverlauf, Normatives Feedback) **können dazu beitragen, exzessives Glücksspielverhalten zu reduzieren**, insbes. in Verbindung mit der Möglichkeit einer Einsatzlimitierung (Lucar, Weibe and Philander, 2013)

Maßnahmen der (Früh)-Intervention

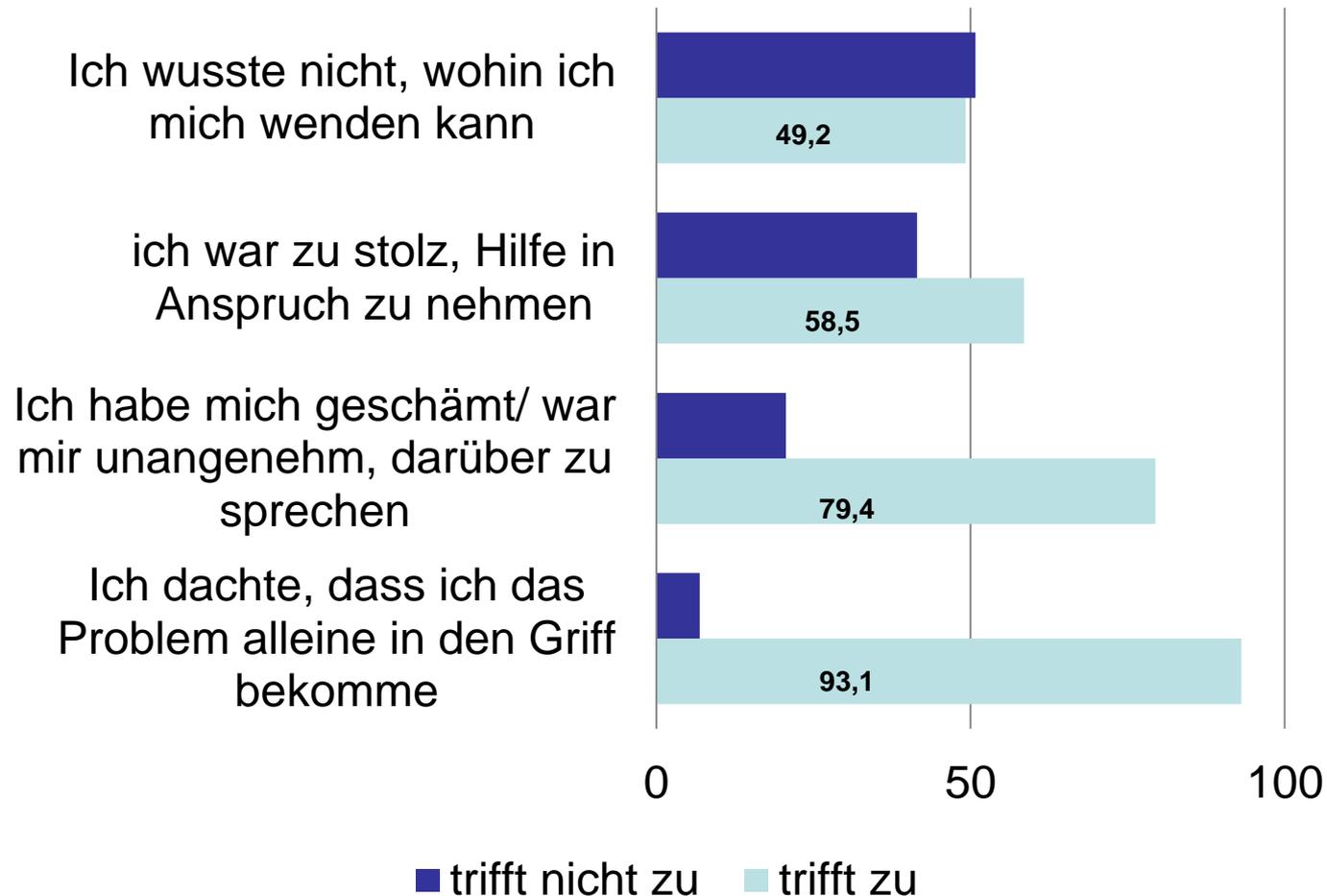
➤ **Ansprache durch Mitarbeiter (Fiedler, 2014)**

11% der gesperrten Spieler berichteten, schon einmal vom Personal auf ihr Spielverhalten angesprochen worden zu sein.

➤ **Telefonberatung (Aster et al., 2018; im Druck)**

2,1 % von 773 Erstanrufern auf der Mainzer Hotline Verhaltenssucht gaben an, durch Hinweise von Mitarbeitern und/oder Informationsangebote bei Glücksspielanbietern von der Hotline erfahren zu haben. **Dennoch:** Telefonische Beratungsangebote tragen dazu bei, Glücksspielsüchtigen den Weg in das Suchthilfesystem zu bahnen. So nahmen zwei Drittel der Betroffenen nach dem Anruf auf der Hotline Verhaltenssucht ein Erstgespräch in der Mainzer Ambulanz für Spielsucht wahr.

Wenn Sie vorher keine anderen Beratungsangebote aufgrund Ihres Glücksspielverhaltens aufgesucht haben: was hat Sie bisher abgehalten? (N=89)



Die Umsetzung der Spielersperre in der Praxis

- **Selbstsperre:** Spieler identifizieren sich mehrheitlich selbst als Problemspieler und beantragen Spielsperre, von 1759 gesperrten Gästen im Jahr 2006 wurden lediglich 292 Spieler (16,6%) in der Früherkennung erfasst (Häfeli & Lischer, 2010)
- **Geringe Nutzungsrate des Sperrsystems:** 14% der pathologischen Casinospieler mit Lebenszeitdiagnose bzw. 5% der akut pathologischen Spieler (Fiedler, 2014)
- **Lediglich 13% der gesperrten Spieler haben in der Vergangenheit oder während der Sperrverfügung Hilfe in Anspruch genommen; nur 22,4% planten dies für die Zukunft (Meyer und Hayer, 2010)**

10 Jahre GlüStV: Ist-Situation

- Keine einheitlichen Sozialkonzepte
- Keine einheitlichen Kriterien/Erhebungsinstrumente für die Evaluation von Sozialkonzepten in Deutschland
- Keine einheitlichen Bewertungsmaßstäbe durch die Glücksspielaufsichten der Bundesländer
- Unzureichende Finanzierung von Evaluationsprojekten



Wenige Befunde



Keine Vergleichbarkeit der Befunde!

Das Instrument der Gastbefragung



Gastfragebogen (Auszug)

- Soziodemografie (Alter, Geschlecht, Nationalität, Bildungs- und Familienstand)
- Einsätze, Besuchsfrequenz, Glücksspielform
- Bekanntheit und Nutzung der gesetzlich vorgeschriebenen Spielerschutzmaßnahmen und präventiven Botschaften
- Lie/Bet-Questionnaire
- Stufenmodell gesundheitliches Bewusstseins und Handeln („Stages of Change“, 1982)

(Gastfragebogen Kompetenzzentrum Spielerschutz & Prävention, 2016)

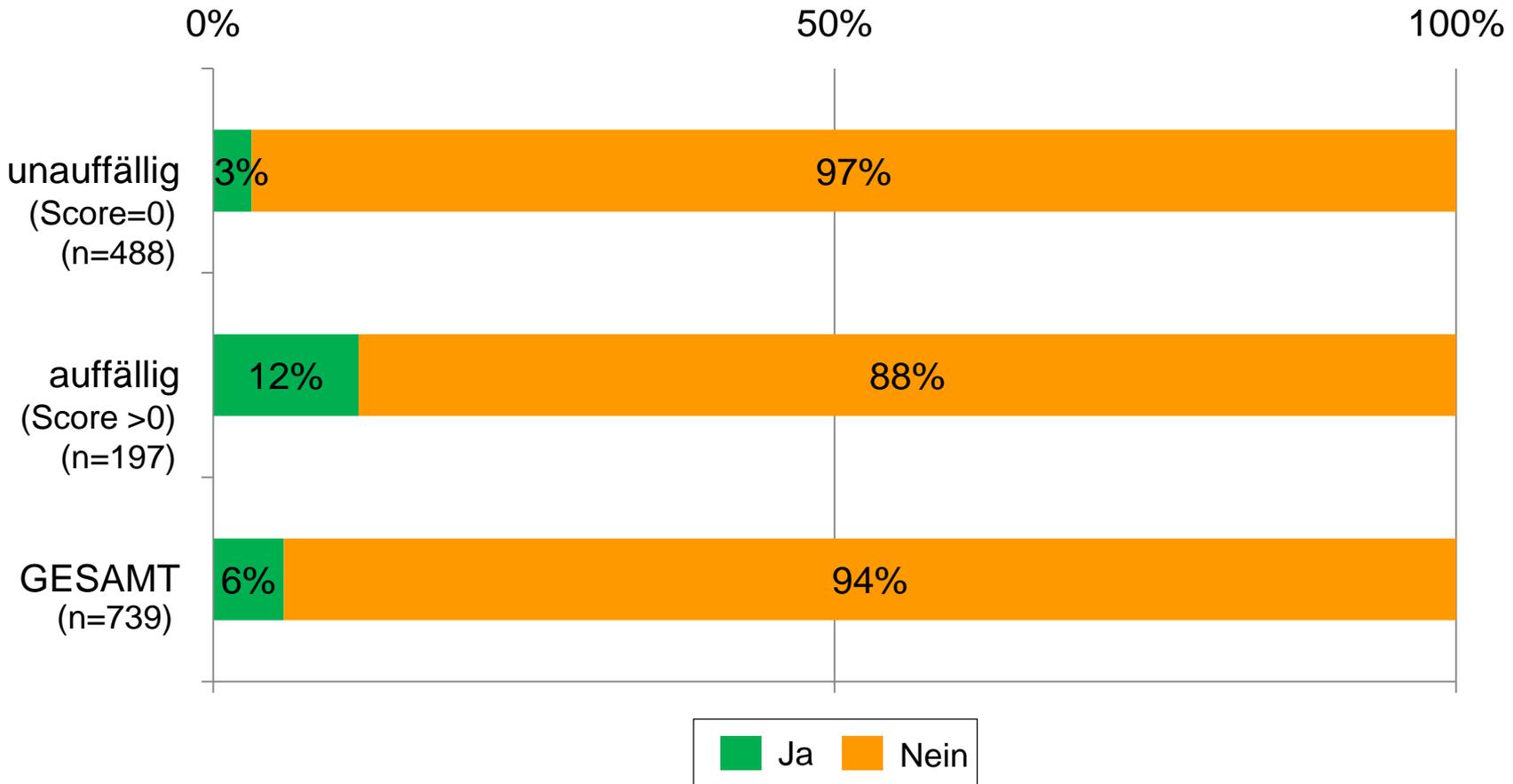
Forschungsfragen

- Bekanntheit und Nutzung verhaltenspräventiver Spielerschutzmaßnahmen in staatlich konzessionierten Spielbanken
- Wissen und Einstellungen zum Thema Glücksspielsucht und Spielerschutz, Nutzung von Strategien für den verantwortungsvollen Umgang mit dem Glücksspiel
- Anteil unter den Befragungsteilnehmern mit einem problematischem Glücksspielverhalten
- Zusammenhänge zwischen soziodemographischen Merkmalen, Glücksspielverhaltensmerkmalen und Problemspielverhalten und der Akzeptanz und Nutzung von Spielerschutzmaßnahmen

			Geschlecht		Alter			Lie&Bet Screening	
		Gesamt	Weibl.	Männl.	18-35	36-55	55+	unauffällig (Lie&Bet=0)	Auffällig (Lie&Bet>0)
Informations-Flyer	Nicht bekannt	261 42,7%	107 43,9%	154 42,0%	85 55,2%	67 32,8%	147 44,7%	197 42,5%	88 46,3%
	Bekannt	318 52,0%	121 49,6%	197 53,7%	58 37,7%	127 62,3%	165 50,2%	248 53,6%	84 44,2%
	Bekannt und genutzt	32 5,2%	16 6,6%	16 4,4%	11 7,1%	10 4,9%	17 5,2%	18 3,9%	18 9,5%
Beratungsangebot Mitarbeiter	Nicht bekannt	323 54,3%	129 53,8%	194 54,6%	88 57,5%	104 51,5%	169 54,2%	238 52,8%	106 57,9%
	Bekannt	238 40,0%	88 36,7%	150 42,3%	58 37,9%	84 41,6%	169 54,2%	188 41,7%	66 36,1%
	Bekannt und genutzt	34 5,7%	23 9,6%	11 3,1%	7 4,6%	14 6,9%	124 39,7%	25 5,5%	11 6,0%
Spielerschutz-hotline	Nicht bekannt	378 65,7%	155 68,6%	223 63,9%	99 64,7%	116 59,5%	208 71,0%	287 66,6%	121 66,5%
	Bekannt	185 32,2%	64 28,3%	121 34,7%	53 34,6%	71 36,4%	79 27,0%	136 31,6%	56 30,8%
	Bekannt und genutzt	12 2,1%	7 3,1%	5 1,4%	1 0,7%	8 4,1%	6 2,0%	8 1,9%	5 2,7%
Selbsttest Spielbank (Flyer)	Nicht bekannt	342 57,1%	143 59,6%	199 55,4%	87 56,9%	106 53,0%	183 58,3%	256 57,0%	107 57,8%
	Bekannt	219 36,6%	82 34,2%	137 38,2%	52 34,0%	83 41,5%	112 35,7%	168 37,4%	61 33,0%
	Bekannt und genutzt	38 6,3%	15 6,3%	23 6,4%	14 9,2%	11 5,5%	19 6,1%	25 5,6%	17 9,2%

Bekanntheit und Nutzung verhaltenspräventiver Spielerschutzmaßnahmen in Spielbanken und Problemspielverhalten (N=758) (Quack et al.,2017, Publikation in Vorbereitung)

„Sind Sie schon einmal seitens eines Glücksspielanbieters auf ihr Glücksspielverhalten angesprochen worden?“* – nach Lie/Bet-Screening (n=685)



* Signifikanter Unterschied in der Verteilung (Chi-Quadrat-Test) der Ansprache durch einen Glücksspielanbieter zwischen den L/B-Screening-Gruppen ($p < 0.001$; Chi-Quadrat-Test).

Limitierungen

- Befunde basieren auf Selbstauskünften (Antwortverhalten im Sinne der sozialen Erwünschtheit?).
- Dilemma: anbieterfinanzierte Datenerhebungen bleiben häufig unveröffentlicht, „Graue Literatur“.

Implikationen für den Spielerschutz

Evaluation ist ein wichtiges Steuerungselement für die zielgruppenadäquate Weiterentwicklung von Sozialkonzepten.

1. Mehr proaktiver Spielerschutz: Handlungskompetenz und Handlungsbefugnisse der Mitarbeiter weiter stärken, Bekanntheit der Spielerschutzmaßnahmen erhöhen.
2. Begleitforschung (Trendstudien) langfristig etablieren; Erhebungsinstrumente vereinheitlichen
3. Mehr zielgruppenspezifischer Spielerschutz!(Freizeitspieler, Personengruppen mit besonderem Gefährdungspotenzial (z.B. junge Erwachsene, Personen mit Migrationshintergrund).

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Universitätsmedizin Mainz

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
(Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Manfred E. Beutel)

Kompetenzzentrum Spielerschutz und Prävention

Leitung: Anke Quack M.A.

Team: Dipl.-Psych. Martin Wejbera, Rebecca Aster M Sc. Public Health

anke.quack@unimedizin-mainz.de

Tel.: 06131 – 17 6141