

Liebe Mitglieder_innen der Spielerselbsthilfegruppen in NRW,

seit Jahresbeginn trägt die Fachstelle Glücksspielsucht der Caritas Neuss einen neuen Namen:

Landeskoordinationsstelle Glücksspielsucht - Selbsthilfe & Vernetzung der Hilfestrukturen NRW (kurz: **Lako Glücksspielsucht-Selbsthilfe NRW**).

Unser Auftrag ist klar: Wir wollen die Selbsthilfestrukturen stärken, Angebote besser vernetzen und den Zugang zu Unterstützungsmöglichkeiten erleichtern.

Um das zu erreichen, brauchen wir Ihre Mithilfe:

Mit dem beiliegenden **Fragebogen „Unterstützungsbedarf in der Selbsthilfegruppe Glücksspiel“** möchten wir erfahren, welche Themen, Ressourcen und Hilfen für Ihre Gruppe besonders wichtig sind. So können wir unsere Unterstützung gezielt an Ihren Bedürfnissen ausrichten.

Das Wichtigste auf einen Blick:

- **Anonymität:** Ihre Angaben werden anonym erfasst und streng vertraulich ausgewertet.
- **Ausfüllen:** Einfach alle Fragen nach bestem Wissen beantworten – es gibt kein „richtig“ oder „falsch“.
- **Dauer:** Die Bearbeitung dauert **ca. 10 Minuten**.

Ihre Antworten sind ein wichtiger Beitrag, um auf die Selbsthilfe in NRW aufmerksam und damit auf die gesellschaftliche Wichtigkeit von Glücksspielsucht Selbsthilfe zu machen.

Vielen Dank für Ihre Zeit und Ihre Offenheit - Sie helfen damit nicht nur Ihrer eigenen Gruppe, sondern auch vielen anderen Betroffenen und Angehörigen in NRW.

Mit herzlichen Grüßen

Verena Verhoeven
Eva Veith
Lea Großmann

*Das Team der Landeskoordinationsstelle Glücksspielsucht - Selbsthilfe & Vernetzung der Hilfestrukturen NRW
Caritas Sozialdienste Rhein-Kreis Neuss GmbH*

Soziodemographische Daten

1. Wie alt sind Sie?

- 18 bis 24
- 25 bis 34
- 35 bis 44
- 45 bis 54
- 55 bis 64
- 65 bis 74
- 75 oder älter

2. Geschlecht:

- Weiblich
- Männlich
- Divers

Soziodemographische Daten

3. Familienstand:

- Ledig
- Verheiratet
- In Partnerschaft lebend
- Geschieden
- Sonstiges (bitte angeben)

4. Haben Sie Kinder? Wenn ja, wie viele?

- Keine Kinder
- 1-2 Kinder
- 3 Kinder oder mehr

Soziodemographische Daten

5. Was ist der höchste Bildungsabschluss, den Sie erreicht haben?

- Hauptschulabschluss
- Mittlere Reife
- Abitur
- Bachelor-Abschluss/Diplom
- Weiterführendes Studium/Master-Abschluss
- kein Abschluss
- Sonstiges (bitte angeben)

6. Status im Erwerbsleben:

- Berufstätig
- Arbeitssuchend
- Im Rentenbezug
- Sonstiges (bitte angeben)

Allgemeine Gruppeninformationen

7. In welchem Bundesland besuchen Sie die Gruppe?

8. In welcher Stadt besuchen Sie die Selbsthilfegruppe?

Allgemeine Gruppeninformationen

9. Wer darf zur Gruppe kommen?

- Glücksspielende
- Medienabhängige
- Kaufsüchtige
- Angehörige
- Geschlechtergemischte Gruppe
- Sonstiges (bitte angeben)

Allgemeine Gruppeninformationen

10. Wie haben Sie von der Existenz der Gruppe erfahren?

- Internet / Google
- Suchtberatungsstelle / Klinik
- Gesundheitsamt
- Social Media
- Angehörige
- Sonstiges (bitte angeben)

11. Gibt es Infomaterial über die Gruppe bzw. Informationen im Internet?

- Ja
- Nein

Wenn ja, welche?

12. Wie kann Kontakt zur Gruppe aufgenommen werden?

- Telefon (Gruppenhandy/ privates Handy)
- E-Mail
- über die Suchtberatungsstelle
- Social Media
- Sonstiges (bitte angeben)

Struktur & Organisation

13. Wie oft trifft sich die Gruppe?

- Wöchentlich
- 14-tägig
- Monatlich
- Sonstiges (bitte angeben)

14. Wie findet die Gruppe statt?

- Vor Ort
- Hybrid
- Online

Struktur & Organisation

15. Haben Sie Gruppenräume?

- Ja
- Nein

Struktur & Organisation

16. Wo haben Sie Gruppenräume?

- Beratungsstelle
- Gemeinde
- Sonstiges (bitte angeben)

Struktur & Organisation

17. Wie finanziert sich die Gruppe?

- Unterstützung durch Krankenkasse (gesetzliche Förderung)
- Rentenversicherungsträger
- private Spenden
- Glücksspielanbieter
- Weiß ich nicht
- Sonstiges (bitte angeben)

Meine Rolle in der Gruppe

18. Ich bin Mitglied als:

- Gruppenverantwortliche/r
- Teilnehmende/r

Meine Rolle in der Gruppe

19. Welches Glücksspiel spielen/spielten Sie?

| | Online | Offline (Spielhallen, Wettbüros vor Ort, etc.) |
|------------------------------|--------------------------|--|
| Sportwetten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Automaten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kleines Spiel Spielbanken | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Großes Spiel Spielbanken | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Poker | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lotto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Sonstiges (bitte angeben)

Meine Rolle in der Gruppe

20. Sind Sie spielfrei?

- Ja
 Nein

Meine Rolle in der Gruppe

21. Haben Sie Therapieerfahrung?

- Ja
 Nein

Meine Rolle in der Gruppe

22. Welche Therapieerfahrung haben Sie?

- Ambulante Rehabilitation
 Stationäre Rehabilitation
 Ambulante Psychotherapie
 Andere

Motivation zum Gruppenbesuch

23. Was hat Sie motiviert in eine Selbsthilfegruppe zu gehen?

- Wunsch nach Veränderung
 Wunsch nach Austausch und Informationen
 Wunsch Verstanden zu werden
 Lange Wartezeit in der Beratungsstelle
 Schulden
 Angehörige
 Andere Gründe:

24. Gibt es etwas, was Sie zunächst abgehalten hat eine Selbsthilfegruppe zu besuchen?

- Scham
- Angst vor Verlust der Anonymität
- Lange Fahrtzeiten
- Nichts
- Andere Gründe:

Zufriedenheit mit der Gruppe

25. Wie zufrieden oder unzufrieden sind Sie aktuell mit der Selbsthilfegruppe?

| | | | | |
|------------------|---------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------|
| sehr unzufrieden | relativ unzufrieden | weder unzufrieden noch zufrieden | relativ zufrieden | sehr zufrieden |
| ★ | ★ | ★ | ★ | ★ |

26. Wie wichtig ist für Sie die regelmäßige Teilnahme an der Gruppe?

| | | | | |
|----------------|-------------------|---------------------------------|-----------------|--------------|
| sehr unwichtig | relativ unwichtig | weder unwichtig noch wichtig | relativ wichtig | sehr wichtig |
| ★ | ★ | ★ | ★ | ★ |

27. Wie wichtig sind für Sie regelmäßige Freizeitangebote?

| | | | | |
|----------------|-------------------|---------------------------------|-----------------|--------------|
| sehr unwichtig | relativ unwichtig | weder unwichtig noch wichtig | relativ wichtig | sehr wichtig |
| ★ | ★ | ★ | ★ | ★ |

28. Wie wichtig ist es für Sie über die Gruppe soziale Kontakte zu knüpfen?

| | | | | |
|----------------|-------------------|---------------------------------|-----------------|--------------|
| sehr unwichtig | relativ unwichtig | weder unwichtig noch wichtig | relativ wichtig | sehr wichtig |
| ★ | ★ | ★ | ★ | ★ |

29. Fühlen Sie sich in der Gruppe verstanden und angenommen?

| | | | | |
|-----------|---|---|---|------|
| gar nicht | | | | voll |
| ★ | ★ | ★ | ★ | ★ |

30. Gibt es Themen, die Ihnen besonders wichtig sind, aber in der Gruppe bisher zu kurz kamen?

- Ja
- Nein

Zufriedenheit mit der Gruppe

31. Welche Themen sind in der Gruppe bisher zu kurz gekommen?

- Rückfallvermeidung
- Umgang mit Schulden
- Angehörige einbeziehen
- Psychische Gesundheit (z.B. Angst, Depression)
- Freizeitgestaltung ohne Glücksspiel
- Sonstiges (bitte angeben)

Vernetzung & Unterstützungsbedarf

32. Kennen Sie die politische Interessensvertretung der Spielerselbsthilfe?

| | Ja | Nein |
|--|-----------------------|-----------------------|
| SPuH e.V. (Spielsucht, Prävention und Hilfe NRW e.V.) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Glücksspielfrei e.V. (Bundesverband Selbsthilfe Glücksspielsucht) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Fachausschuss Suchtselbsthilfe (FASS) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

33. Kennen Sie folgende Institutionen der beruflichen Suchthilfe für Glücksspielsüchtige und Angehörige?

| | Ja | Nein |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Landesfachstelle Glücksspielsucht NRW | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Fachverband Glücksspielsucht e.V. (FAGS) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Landeskoordinationsstelle Glücksspielsucht- Selbsthilfe NRW (Fachstelle Glücksspielsucht Caritas Rhein-Kreis-Neuss) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

34. Kennen Sie das Spielersperrsystem und folgende weitere Organisationen?

| | Ja | Nein |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Spielersperrsystem OASIS | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Gemeinsame Glücksspielbehörde der Länder (GGL) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Beratungs- und Kontaktstelle Glücksspielerschutz (des Fachverbands Glücksspielsucht) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Bündnis gegen Sportwettenwerbung | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Vernetzung & Unterstützungsbedarf

35. Ist die Gruppe Mitglied in einem Dachverband der freien Träger und/oder in einem Selbsthilfedachverband?

- Glücksspielfrei e.V.
- SpuH e.V.
- Caritas
- Diakonie
- Der Paritätische
- AWO
- Kein Dachverband
- Sonstiges (bitte angeben)

Vernetzung & Unterstützungsbedarf

36. Gibt es Kontakt zu anderen Selbsthilfegruppen?

- Ja
- Nein

Vernetzung & Unterstützungsbedarf

37. Worüber besteht Kontakt zu anderen Selbsthilfegruppen?

- Vernetzungstreffen
- Gruppenleitertreffen
- Jahrestreffen der Anonymen Spieler
- Sonstiges (bitte angeben)

Vernetzung & Unterstützungsbedarf

38. Gibt es eine Zusammenarbeit oder einen Kontakt mit Beratungsstellen oder Kliniken vor Ort?

- Ja
- Nein
- Weiß ich nicht

Vernetzung & Unterstützungsbedarf

39. Mit wem besteht der Kontakt?

Vernetzung & Unterstützungsbedarf

40. Welche Angebote werden genutzt?

- Regelmäßige Unterstützungsgespräche
- Selbsthilfegruppe wird regelmäßig in Klinik oder Beratungsstelle vorgestellt
- Sonstiges (bitte angeben)

41. Wie zufrieden sind Sie mit der beruflichen Suchthilfe?

sehr unzufrieden relativ unzufrieden weder unzufrieden noch zufrieden relativ zufrieden sehr zufrieden

★ ★ ★ ★ ★

Vernetzung & Unterstützungbedarf

42. Ist (mehr) Bedarf zur Vernetzung da und wenn ja, welcher?

- Regelmäßiger Austausch
- Fortbildungen
- Nein
- Sonstiges (bitte angeben)

43. Falls ja, mit welcher Einrichtung wünschen Sie sich mehr Kontakt?

Vernetzung & Unterstützungsbedarf

44. Gibt es Interesse an Weiterbildungen?

- Ja
- Nein

Vernetzung & Unterstützungsbedarf

45. Wann sollen Weiterbildungsveranstaltungen stattfinden?

- Abends
- Vormittags
- Am Wochenende
- Sonstiges (bitte angeben)

Vernetzung & Unterstützungsbedarf

46. Welche Art von weiterer Unterstützung würden Sie sich wünschen?

- Mehr Austausch mit anderen Gruppen
- Input zu spezifischen Themen durch ExpertInnen (z. B. Schuldnerberatung, Suchttherapeutinnen, psychische Erkrankungen)
- Infomaterial
- Technische Hilfe (z. B. Spielsperren einrichten, Apps gegen Spielsucht)
- Mehr Struktur in den Gruppentreffen
- Umgang mit Gruppenkonflikten
- Weiterbildungsmöglichkeiten
- Möglichkeit zur regelmäßigen Intervention
- Unterstützung auf dem Weg zur Gruppenleitung
- Ich habe keine Wünsche
- Andere (bitte angeben)

Ihre Meinung

Zuletzt ist ihre Meinung gefragt:

Der Glücksspielstaatsvertrag regelt das Glücksspielwesen in Deutschland. Die Wirksamkeit des Staatsvertrags u.a. der Effekt von Werbung, wird regelmäßig untersucht.

47. Wünschen Sie sich mehr Werbeeinschränkungen für Online-Glücksspiel?

- Ja
- Nein
- Weiß ich nicht

48. Wünschen Sie sich ein Verbot von Sportwetten-Werbung im Stadion und während der Liveübertragung?

- Ja
- Nein
- Weiß ich nicht

Vorschläge & Wünsche

49. Was möchten Sie uns noch mitgeben (Anregungen, Wünsche, etc.)?