

Hoe krijgen we grip op gokproblemen?

Bouwen aan oplossingen: op naar een professionele infrastructuur voor preventie en onderzoek van gokproblemen

Sinds oktober 2021 is online gokken legaal in Nederland. Het idee achter de legalisering: gokkers worden beter beschermd in een legale markt.

Waar moeten gokkers dan tegen beschermd worden? Bijvoorbeeld tegen oneerlijke gokspellen bij de online casino's en tegen het verliezen van geld doordat casino's niet uitbetalen. Maar vooral tegen het ontwikkelen van gokproblemen. Gokverslaving (gokstoornis) is het meest bekende probleem, maar dat is niet het enige risico. Bij langdurige gokken verliest de gokker altijd geld. Het aanhoudend verliezen van geld kan schade toebrengen aan de financiële, mentale, sociale en lichamelijke gezondheid van de gokker zelf, en de personen om de gokker heen.

Nederland is niet het eerste land waar de online gokmarkt opent. In het Verenigd Koninkrijk¹ en België² is bijvoorbeeld jarenlange ervaring met online gokken. In beide landen zijn ondertussen evaluaties gedaan van het gokbeleid: in beide gevallen blijkt hieruit dat bijsturing nodig is. Het beeld uit het VK is grimmig: er wordt 1500 miljoen per jaar uitgegeven aan gokadvertenties, terwijl 60% van de winst van gokbedrijven komt uit 5% van de spelers die probleemspeler zijn of dreigen te worden. Meer dan vijftigduizend minderjarigen blijken te gokken^{1 (p6)}. Ook België heeft problemen gehad met overmatige reclame en ziet de verzoeken tot zelfuitsluiting fors stijgen sinds online gokken. In Nederland werd gehoopt dat deze situatie niet herhaald zou worden.

De eerste berichten zijn niet positief. Sinds de opening van de markt wordt duidelijk dat we ook in Nederland te maken hebben met een hyper-competitieve markt, waar kapitaalkrachtige casino's met elkaar strijden voor het veroveren van marktaandeel. Van terughoudendheid is weinig sprake: er wordt ongericht geadverteerd voor hoog riskante gokproducten op plekken waar jongeren komen: in bushokjes, langs de snelweg, maar ook binnen de sport. De eerste aanwijzingen zijn ook dat de bescherming van online gokkers faalt en beter zou moeten: er wordt soms laat en soms helemaal niet ingegrepen op problematisch speelgedrag³.

¹ Select Committee on the Social and Economic: Impact of the Gambling Industry. (2020). Gambling Harm: Time for Action. House of Lords. <https://publications.parliament.uk/pa/ld5801/ldselect/ldgamb/79/79.pdf>

² Kamer van volksvertegenwoordigers. (2019). Wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 7 mei 1999 op de kansspelen, de weddenschappen, de kansspelinrichtingen en de bescherming van de spelers en tot wijziging van de wet van 19 april 2002 tot rationalisering van de werking en het beheer van de Nationale Loterij. 28. <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/0384/55K0384001.pdf>

³ Hoe legale goksites hun zorgplicht verzaken. (2022, May 29). [TV uitzending]. KRO-NCRV (NPO). <https://pointer.kro-ncrv.nl/online-gokken-verslaafd>

Hoe krijgen we nu grip op dit landschap, zodat gezondheidsschade geminimaliseerd wordt of zelfs voorkomen? Zodat mensen die hulp nodig hebben of willen stoppen met gokken, dit tijdig en effectief kunnen doen? Het is nodig om te gaan bouwen aan een professionele infrastructuur, zodat er op een onafhankelijke en transparante manier gewerkt kan worden aan preventie van gokproblemen. Hieronder geven we aan hoe dit gerealiseerd kan worden.

Financiering van preventie & onderzoek en onafhankelijkheid

Vergunde aanbieders van online kansspelen dienen een kwart [procent](#) van hun brutospelresultaat af te staan ten bate van een fonds dat zich richt op preventie van gokproblemen. Dit fonds richt zich op anonieme behandeling van gokkers, het landelijke preventieloket [kansspelen](#) en het stimuleren van onderzoek naar preventie en behandeling van gokproblemen.

Stimuleren van onderzoek en opstarten van preventie gaat erg langzaam. Nu, zo'n negen maanden na de marktopening, is er nog steeds geen concrete mogelijkheid om onderzoeksaanvragen in te dienen. Los daarvan voorzien de middelen niet in diverse landelijke inspanningen die mogelijk nodig zijn als onderdeel van een effectieve preventie mix. Bijvoorbeeld *counter-advertising* campagnes om gokken te ontmoedigen. Of de ontwikkeling en implementatie van meerjarige wetenschappelijk onderbouwde & geëvalueerde preventieprogramma's. Ook de opzet en evaluatie van interventies BINNEN online gokproducten vormt een uitdaging: deze expertise is kostbaar en bedrijven moeten mee willen werken. Het zou goed kunnen dat de middelen en de bestedingsdoelen sterk **ontoereikend** blijken te zijn om tegenwicht te bieden. Ter contrast: er werd 3 tot 4 miljoen *per week* besteed aan [gokadvertenties](#) door de bedrijven, en de gehele financiering van preventie gaat vermoedelijk om enkele miljoenen *per jaar* ⁴.

Onafhankelijkheid. Herverdeling van deze middelen via de overheid of een volledig neutrale tussenpartij is cruciaal om onafhankelijke resultaten te faciliteren. Het belang hiervan is groot omdat sommige van de meest effectieve interventies direct ten koste gaan van de omzet⁵. De sector zelf heeft een duidelijke rol te spelen als het gaat om probleembestrijding, maar ook impopulaire preventieve maatregelen moeten onderzocht, besproken en aangeraden kunnen worden in een gezond landschap. Dit vergt een doortastende en sterke rol van de overheid.

Denkrichtingen

We geven hieronder vier denkrichtingen mee voor het bouwen aan een onafhankelijke en professionele infrastructuur voor preventie en onderzoek in de komende jaren:

1. Schade door gokken is breder dan alleen gokverslaving
2. Heb aandacht voor het ontwerp van gokproducten en de context van speelgedrag
3. Online gokken betekent online data en online interventie
4. Werk toe naar een *evidence-based* preventie en behandel-landschap

⁴ Doorrekening van de 0.25% tegenover de marktschatting van het bruto-speelresultaat van de markt in 2021 uit [kamerbrief](#).

⁵ Williams, R. J., West, B. L., & Simpson, R. I. (2012). Prevention of Problem Gambling: A Comprehensive Review of the Evidence, and Identified Best Practices. Ontario Problem Gambling Research Centre & Ontario Ministry of Health and Long Term Care. <http://hdl.handle.net/10133/3121>

1. Schade door gokken is breder dan alleen gokverslaving: onderzoek én grijp in op gokgerelateerde schade

De Nederlandse visie op gokproblematiek zou verruimd moeten worden om aan te sluiten bij internationale bewegingen richting een schade gestuurd perspectief.

We benaderen het onderwerp gokken breed, en kijken niet alleen naar **gokverslaving**/gokstoornis. Gokken kan ook zeer serieuze problemen veroorzaken zonder dat iemand daarvoor in behandeling gaat. Het gaat daarbij om **gokgerelateerde schade** (*gambling harms*⁶). Door het aanhoudende verlies van geld en de oplopende stress veroorzaakt het gokgedrag allerlei directe en indirecte schade (stress, schulden, problemen binnen gezinnen, criminaliteit, werkverlies, dakloosheid). Ook de omgeving van de persoon kan flink lijden onder het gokgedrag.

Resultaten uit een recent onderzoek⁷ in Engeland waarbij financiële gegevens van 6,5 miljoen gebruikers zijn geanalyseerd, laten zien dat meer gokken samenhangt met allerlei soorten schade aan de (financiële) gezondheid. Bijvoorbeeld: slechter eten, meer roken, 's nachts wakker zijn (en gokken), minder sporten, afsluiten van (kortlopende) leningen, en gemiste terugbetalingen op leningen.

We adviseren om ook de **Nederlandse visie op gokproblematiek te verruimen** om aan te sluiten bij de internationale bewegingen richting een **schade perspectief**. Dit perspectief heeft consequenties voor zowel onderzoek, preventie EN interventie.

- Bij **interventies** kan het bijvoorbeeld gaan om het stellen van humane verlieslimieten voor reguliere spelers zodat ze niet in de problemen komen door geldverlies. Een schade perspectief helpt ook om de aandacht te richten op nevenproblemen van het gokken en helpt met herstel: schulden, criminaliteit om aan geld te komen, verlies van inkomsten, verlies van sociale inbedding, et cetera.
- Bij **onderzoek** gaat het om het uitvragen of onderzoeken van schade door gokken om zo de werkelijke maatschappelijke kosten en schade meetbaar te maken. Deze schade is regelmatig beter meetbaar dan 'gokverslaving'.

⁶ Gamblingcommission.gov.uk. (2022, May 24). National Strategy to Reduce Gambling Harms. <https://www.gamblingcommission.gov.uk/print/national-strategy-to-reduce-gambling-harms>

⁷ Muggleton, N., Parpart, P., Newall, P., Leake, D., Gathergood, J., & Stewart, N. (2021). The association between gambling and financial, social and health outcomes in big financial data. *Nature Human Behaviour*, 5(3), 319–326. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-01045-w>

2. Aandacht voor het ontwerp van gokproducten en de context van speelgedrag: bijsturing van gokgedrag ligt binnen EN buiten het individu: omgeving, reclame en productontwerp dienen onderzocht te worden.

Zowel de (online) omgeving als de kenmerken van een gokproduct sturen het gedrag van de gebruiker aan. Onderzoek hiernaar dient niet beperkt te blijven tot het individu en zijn of haar kwetsbaarheden. Het marketing en reclame landschap verdient hierbij ook bijzondere aandacht (als omgevingsfactor).

Problemen en schade door gokken zijn niet alleen een gevolg van persoonlijke individuele keuzes en individuele kwetsbaarheden.

Het **ontwerp** van gokproducten, de *structural characteristics* van het product, speelt een belangrijke rol in het stimuleren van gedrag (of: het afremmen daarvan). Denk aan ingebouwde pauzemomenten, de speelsnelheid, misleiding van de gokker over winkansen, de inzet van *near-wins*, et cetera.

Ook **omgeving** en digitale omgeving spelen een grote rol in gedrag: denk hierbij aan openingstijden, limietstelling, verplichte pauze momenten, de mate van toegang tot geldautomaten of de snelheid van bijstorten van geld. Er is vaak nog weinig **aandacht voor de context en productkarakteristieken in onderzoek**, terwijl ze een grote invloed hebben op gedrag. Sinds de opening van de online kansspelmarkt in Nederland leven er veel vragen en zorgen over de rol van **reclame** en agressieve aanmaningen tot deelname aan gokken. Het is belangrijk dat de effecten van de reclames en het bereik van de reclames van kwetsbare groepen (waaronder jongeren) goed gemonitord worden.

We adviseren om te werken aan een complete mix van onderzoek en interventie, gericht op individu, context, EN productkenmerken: hier is veel gezondheidswinst te behalen^{8 9}.

⁸ Williams, R. J., West, B. L., & Simpson, R. I. (2012). Prevention of Problem Gambling: A Comprehensive Review of the Evidence, and Identified Best Practices. Ontario Problem Gambling Research Centre & Ontario Ministry of Health and Long Term Care. <http://hdl.handle.net/10133/3121>

⁹ Gamblingcommission.gov.uk. (2022, May 24). National Strategy to Reduce Gambling Harms. <https://www.gamblingcommission.gov.uk/print/national-strategy-to-reduce-gambling-harms>

3. Online gokken betekent online data en online interventie: regel onafhankelijke toegang tot data en maak wetenschappelijke kennisopbouw over digitale interventies mogelijk.

Voor betrouwbaar en goed onderzoek binnen gokproducten in Nederland moeten eerst de randvoorwaarden duidelijk zijn.

Toegang tot (online) casino data en digitale gokproducten voor onderzoek/interventie gericht op gezondheidsbescherming moet betrouwbaar, transparant en onafhankelijk geregeld gaan worden. Hier is nog veel werk te doen.

- **Aandachtspunt 1:** In Nederland is er in de basis nog weinig geregeld voor de **toegang tot data** uit digitale producten en de randvoorwaarden voor **onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar gokgedrag**. Mede omdat essentiële data gecentraliseerd zijn binnen een financieel belanghebbende partij, verdient de infrastructuur in de onderzoekspraktijk serieuze aandacht. Er is regelmatig stevige asymmetrie tussen bedrijven en onderzoekers. Uit onze verkenning in de praktijk bleek dat dit vraagstuk zowel lastig is voor aanbieders als voor onderzoekers zelf. Het is dan ook niet vanzelfsprekend dat dit goed gaat: goede begeleiding vanuit de **overheid** en/of middenpartijen die onderzoeksmiddelen verdelen (v.b. ZonMw) is hierbij noodzakelijk. Op dit moment is er nog te weinig geregeld en is er nog veel onduidelijk.
- **Aandachtspunt 2:** Maak het mogelijk om interventies binnen online gokproducten op te kunnen zetten en wetenschappelijk te kunnen evalueren. Online producten genereren niet alleen data. Ze bieden ook de mogelijkheid om digitale interventies in te zetten. Als simpel voorbeeld: een pop up met een waarschuwing of een gedwongen speelpauze. Of een dwingende uitnodiging voor een digitaal videogesprek over gokgedrag dat escaleert. Onderzoek naar de **preventie en behandeling** van gokproblemen **binnen digitale gokproducten** brengt allerlei juridische en praktische uitdagingen met zich mee. Ook moet de onafhankelijkheid van onderzoekers gegarandeerd kunnen worden.
- **Aandachtspunt 3:** Monitor de producten en hun ontwerp. Het onderzoeken van de online producten gaat verder dan data en het inzetten/testen van specifieke interventies binnen gokproducten: het gaat ook om het bekijken van bedrijfsgedrag. Bijvoorbeeld: hoe wordt informatie gepresenteerd aan de klant, wat is de 'flow' van de website en het product, worden mensen *ge-nudged* naar ongezonde keuzes of geholpen met bewuste en goed geïnformeerde keuzes?

4. Werk toe naar een evidence-based preventie en behandel-landschap: professionele ontwikkeling, evaluatie en implementatie van programma's gericht op preventie en interventie is noodzakelijk

Hoewel er veel mogelijkheden zijn op het gebied van preventie is er een meer grondige wetenschappelijke onderbouwing en evaluatie van inspanningen nodig. Dit vergt grotere programma's die worden geëvalueerd op meetbare doelen, zoals gedragsverandering.

De ontwikkeling en implementatie van effectieve preventieve programma's en interventies is een forse inspanning met veel herhaling, vallen en opstaan. Er zijn methoden om interventies gestructureerd en geformaliseerd te ontwikkelen (v.b. *Intervention Mapping*). Er zijn ook mogelijkheden om programma's te laten beoordelen en ontsluiten door externe onafhankelijke deskundigen, zoals [loket gezond leven](#). Zonder deze formalisering is het risico groot op kleine inspanningen die telkens het wiel opnieuw uitvinden - en niet te beoordelen zijn op effectiviteit.

Programma's dienen gestructureerd te worden ontwikkeld en effecten dienen te worden gemeten op gewenste, maar ook op mogelijke ongewenste resultaten (v.b. nieuwsgierig maken naar gokken omdat het spannend klinkt). In andere werkvelden binnen de gezondheidsbevordering worden dit soort methodes breed benut, maar bij gokken nog niet. De beschikbaarheid van goed onderzochte, openbare programma's met een hoge aantoonbare effectiviteit valt daarom sterk tegen.

De langdurige effectiviteit van huidige trainingen en voorlichtingen is onbekend en de inspanningen worden vaak geleverd door individuele personen of zeer kleine bedrijven. Het is belangrijk dat preventieve inspanningen **grondig wetenschappelijk onderbouwd en geëvalueerd** worden waarbij gedragsverandering het ultieme doel zou moeten zijn. We adviseren daarom om te gaan werken aan professionalisering van het landschap wat betreft preventie en (online) behandeling / interventie.

Los van de inhoud van de specifiek interventies en preventie programma's zou er gewaakt moeten worden over het totale plaatje: er is geen '*magic bullet*' en er zal een totaalaanpak tot stand moeten komen met diverse preventie en interventie inspanningen op diverse niveaus, die elkaar versterken en aanvullen. Het gaat dan om inspanningen gericht op de **consument**: campagnes, hulpaanbod, laagdrempelige blokkering van goksites (indien gewenst), blokkering van gokreclames (indien gewenst), maar **ook** om het onderzoeken van regulerende preventieve inspanningen gericht op de **bedrijven** en **het productaanbod**¹⁰. Sommige van de meest effectieve inspanningen zitten in landelijke restricties op het niveau van productaanbod en marketing¹¹.

¹⁰ V.b. Restricties op het meest riskante aanbod, verbeteren interventie & doorverwijzing, limiteren van maximale verliezen, verbieden misleidende praktijken en het faciliteren van gezonde keuzes als verplichte standaardoptie.

¹¹ Williams, R. J., West, B. L., & Simpson, R. I. (2012). Prevention of Problem Gambling: A Comprehensive Review of the Evidence, and Identified Best Practices. Ontario Problem Gambling Research Centre & Ontario Ministry of Health and Long Term Care. <http://hdl.handle.net/10133/3121>

Auteurs:

Dr. Antonius J. van Rooij
Anouk Tuijnman, MSc.
Prof. Dr. Marloes Kleinjan

Meer informatie of contact?

- <https://www.trimbos.nl/kennis/gamen-gokken/>
- www.trimbos.nl