

# Advies over prioritering binnen het onderzoeksprogramma preventie van kansspelverslaving, gokgerelateerde schade en gokproblematiek



# **Advies over prioritering**

binnen het

onderzoeksprogramma

**preventie van kansspelslaving,  
gokgerelateerde schade en gokproblematiek**

## Colofon

### Expertgroep:

Dr. Antonius J. van Rooij (Trimbos-instituut)  
Prof. Dr. Anneke E. Goudriaan (Arkin & Amsterdam UMC)  
Feite Hofman (ervaringsdeskundige 'Pas op Gamers en Gokken' & AGOG)

### Aanleiding:

Dit advies werd samengesteld op verzoek van:



### Citatievoorkeur:

Van Rooij, A.J. Goudriaan, A. E. & Hofman (2023) Advies over prioritering binnen het onderzoeksprogramma preventie van kansspelsverslaving, gokgerelateerde schade en gokproblematiek. Trimbos-instituut, Arkin-Amsterdam UMC & Pas op Gamers en Gokken i/o ZonMw .

Trimbos-instituut  
Da Costakade 45  
Postbus 725  
3500 AS Utrecht  
T: 030-297 11 00  
F: 030-297 11 11



© 2023, Trimbos-instituut, Arkin-Amsterdam UMC & Pas op Gamers en Gokken.  
Versie 1.1

Referentienummer: **AF2070**

### Verspreiding:

Openbaar product, verspreiding via ZonMw.nl & Trimbos.nl

## Inhoud:

1.	Aanleiding en plan van aanpak expertgroep*	3
2.	Selectie van onderzoeksvragen met grootste prioriteit	4
	Werkproces selectie onderzoeksvragen	4
	Prioriteiten en aandachtspunten uit de eerdere onderzoeksagenda	5
	Selectie onderzoeksvragen	6
3.	Suggesties voor randvoorwaarden of aandachtspunten voor indieners	12
	Type onderzoek	12
	Kwaliteit: Standaardisering / centralisering van instrumenten & (open) data	12
	Monitoring	13
	Inclusief onderzoek	13
4.	Advies over wat er nodig is om de lastige onderzoeksvragen te beantwoorden	14
	Onafhankelijk onderzoekslandschap & agendasetting in onderzoek	14
	Transparantie online spelers-data & toegang tot data & toegang tot speelomgevingen ten bate van interventie.	15
	Bijlage 1: Belangenverklaring expertgroep	16

# 1. Aanleiding en plan van aanpak expertgroep\*

\*De volgende tekst was de start van de opdracht van de expertgroep en werd aangeleverd vanuit ZonMw:

**Onderzoeksprogramma Preventie van Kansspelverslaving.** In opdracht van de Kansspelautoriteit heeft ZonMw een onderzoeksagenda Preventie van Kansspelverslaving ontwikkeld. Het doel van dit onderzoeksprogramma is een bijdrage te leveren aan de preventie en behandeling van kansspelverslaving, gokgerelateerde schade en gokproblematiek door nieuwe kennis te ontwikkelen en het gebruik ervan te stimuleren.

**Vraagstukken.** Onafhankelijk onderzoek is een kernwaarde van ZonMw. Samen met een brede groep stakeholders is eerst een onderzoeksagenda<sup>1</sup> over kennisvragen en prioriteiten voor onderzoek opgesteld, die de basis vormt van het onderzoeksprogramma. Een belangrijke voorwaarde die op orde dient te zijn om waardevol onderzoek mogelijk te maken, is goede, onafhankelijke toegang tot de data van kansspelaanbieders. Tijdens de ontwikkeling van het onderzoeksprogramma is gebleken dat aan deze voorwaarde nu niet geheel wordt voldaan. De aanbieders zijn weliswaar wettelijk verplicht hun data beschikbaar te stellen, maar mogen dat (vooralsnog) alleen in geanonimiseerde vorm doen, waardoor slechts beperkt onderzoek mogelijk is. Daarnaast geeft de noodzaak tot toegang tot deze data een grote afhankelijkheid tussen onderzoekers en aanbieders, die ongewenste consequenties kan hebben, zoals geschetst in de onderliggende kennissynthese en onderzoeksagenda (Trimbos-instituut, 2021). Daarnaast is de onderzoeksagenda zeer rijk aan onderzoeksvragen; hieruit dient eerst een selectie gemaakt te worden.

**Expertgroep.** Om deze vraagstukken te kunnen oplossen, stelt ZonMw bij de start van het programma een kleine expertgroep in die voorbereidende werkzaamheden treft voor de (toekomstige) programmacommissie. De expertgroep heeft als taak te komen tot een selectie aan onderzoeksvragen, op basis van urgentie en vooral op basis van wat mogelijk is met de beschikbare data van de kansspelaanbieders.

De expertgroep maakt ook een eerste inschatting welke onderzoeksvragen op korte termijn beantwoord kunnen worden en welke op langere termijn. De expertgroep doet hierover een voorstel aan de toekomstige programmacommissie. De expertgroep kan verder adviseren over nut en noodzaak van het inrichten van een data-infrastructuur en/of nieuwe databestanden als mogelijke oplossingen om onderzoekers minder afhankelijk te maken van kansspelaanbieders. De expertgroep wordt ingesteld door het bestuur van ZonMw en zal bestaan uit drie tot vijf deskundigen, waaronder een data-expert en een ervaringsdeskundige. De Kansspelautoriteit neemt deel als waarnemer. Net als de programmacommissie is ook de expertgroep gebonden aan de Code omgang met persoonlijke belangen. De expertgroep wordt opgeheven als de programmacommissie wordt geïnstalleerd.

**Taken.** De expertgroep heeft de volgende taken:

1. Adviseren over een eerste prioritering in onderzoeksvragen
2. Beoordelen welke onderzoeksvragen uit de agenda met de anonieme data van de aanbieders beantwoord kunnen worden.
3. Beoordelen wat er nodig is om ook de andere onderzoeksvragen te beantwoorden. In dat verband adviseren over nut en noodzaak van:
  - a. alternatieve databronnen (bestaande en/of nieuwe)
  - b. een onderzoeksinfrastructuur

---

<sup>1</sup> Van Rooij, A. J., Tuijnman, A., & Kleinjan, M. (2021). Kennissynthese en Onderzoeksagenda Kansspelverslaving, gokgerelateerde schade en gokproblematiek. Trimbos-instituut i/o ZonMw. <https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/product/af1959-kansspelverslaving-gokgerelateerde-schade-en-gokproblematiek>

## 2. Selectie van onderzoeksvragen met grootste prioriteit

### Werkproces selectie onderzoeksvragen

- De onderzoeksagenda "Kansspelverslaving, gokgerelateerde schade en gokproblematiek" is een brede inventarisatie. De agenda bevat zo'n 240 onderzoeksvragen, afkomstig vanuit allerlei stakeholders en partijen. Er is behoefte aan een prioritering en reductie bij ZonMw.
- Om de lijst te reduceren hebben de experts individueel, los van elkaar elke onderzoeksvraag bekeken en gecategoriseerd op **hoge**, of **lage** prioriteit, of niet gespecificeerde prioriteit.. Het leidende principe hierbij is de doelstelling van het onderzoeksprogramma: In welke mate helpen de vragen met de betere bestrijding en preventie van **kansspelverslaving/gokproblematiek** en **gokgerelateerde schade**<sup>2</sup>.
  - Waar mogelijk is ook gekeken of er iets te zeggen valt over mogelijkheid om vragen op **korte** of **lange** termijn te onderzoeken.
  - Sommige onderwerpen en sommige toelichting in de onderzoeksagenda wordt meer gezien als randvoorwaarde of onderzoeksrichting dan een directe vraag. Denk bijvoorbeeld aan een verzoek voor werkbare procedures over toegang tot data van financieel belanghebbende aanbieders of om een verzoek tot meer longitudinaal onderzoek.
  - In gezamenlijkheid hebben de experts, met aanwezigheid van een vertegenwoordiger van de *Kansspelautoriteit* en *ZonMw*, de gehele lijst doorgenomen in drie werksessies. Op basis van de eigen inschatting van prioriteit is het belang van vragen in gezamenlijkheid besproken. Op basis van dit gesprek is een deel van de vragen aangemerkt als prioriteit. Hiervoor was **geen** overeenstemming tussen de experts nodig, maar in de praktijk ontstond deze overeenstemming wel bij vrijwel alle vragen.
- Op de volgende pagina's beschrijven we het resultaat van dit proces. De onderzoeksvragen met een hoge prioritering worden weergegeven. Zie de voorgaande rapportage voor een volledig overzicht.
  - Het is niet zo dat de niet prioritaire vragen irrelevant zijn: Ze worden alleen niet als prioritair aangemerkt in dit specifieke proces, op basis van het werkproces binnen deze groep.

---

<sup>2</sup> V.b. Gamblingcommission.gov.uk. (2022, May 24). National Strategy to Reduce Gambling Harms. <https://www.gamblingcommission.gov.uk/>.  
<https://www.gamblingcommission.gov.uk/print/national-strategy-to-reduce-gambling-harms> & Wardle, H., Reith, G., Best, D., Mc Daid, D., & Platt, S. (2018). Measuring gambling-related harms. A Framework For Action (p. 26). Gambling commission, RGSB, GambleAware.

## Prioriteiten en aandachtspunten uit de eerdere onderzoeksagenda

De eerdere onderzoeksagenda leverde twee sets prioriteiten en enkele aandachtspunten op. Het gaat om de volgende zaken:

### Expertmeetings:

- a) Aandacht voor kwetsbare groepen
- b) De effectiviteit van interventies: weten dat iets werkt
- c) Het doen van interventies binnen de context van aanbieders.

### Internationale wetenschappers:

1. Hanteer een 'gambling harms' perspectief:  
Richt je niet alleen op gokverslaving, maar op de schade die gokken aanricht in brede zin, bij individuen en hun omgeving (v.b. stress, schulden, criminaliteit, etc.)
2. Zorg voor balans in onderzoek en preventie wat betreft drie factoren om te onderzoeken:
  - I. De structurele karakteristieken van kansspelen zelf
  - II. De digitale /fysieke context van gokken, inclusief marketinglandschap en de beschikbaarheid van bepaalde producten
  - III. Individuele risicofactoren, en kwetsbaarheden
3. Benutten van data uit online gokken en de schade door online gokken

### Reflectie expertgroep:

De expertgroep steunt unaniem deze zes hoofdlijnen uit de onderzoeksagenda en vult enige punten verder aan:

- Wat betreft **kwetsbare groepen** wordt aangegeven dat de jeugdige/jongvolwassen groep en de groep mensen met een lage sociaal economische status / armoede primair als belangrijk gezien worden.
- Wat betreft het **gokschade (harms)** perspectief wordt aangegeven dat dit belangrijk is. Zelfs binnen de context van gokverslaving. Ook mensen met een gokverslaving hebben vaak primair last van schade door gokken (v.b. schulden, stress, depressie, etc.).
- Wat betreft het de **balans in product, omgeving & individu** wordt aangegeven dat het een zeer bekend risico is dat de nadruk in onderzoek overmatig wordt gelegd om het individu (eigen verantwoordelijkheid / eigen keuze). Vanuit de WHO (alcohol/tabak) **EN** binnen het internationale onafhankelijke onderzoek naar preventie van gokschade en gokverslaving komt naar voren dat de eigenschappen van het product, de beschikbaarheid van het product (zowel qua tijd als qua locatie) en de marketing cruciaal zijn voor gezondheidswinst en het bestrijden van gokschade en gokverslaving.<sup>3</sup>
- Wat betreft de benutting van de data van online aanbieders wordt expliciet aangegeven dat het van belang is om toegang te krijgen tot de **data op niveau van individuele gokkers**. Toegang tot de primaire data is noodzakelijk om ontwikkelingen in speelgedrag over tijd, individuele patronen, effecten van interventie, en risicodetectie adequaat te kunnen onderzoeken. Andersom wordt **sterk** ontraden om data te (laten) aggregeren, gezien de scheve verdelingen en het belang van extreem gedrag.
  - Gokgedrag van individuele gokkers vindt plaats bij meerdere aanbieders tegelijk en problemen ontwikkelen zich over aanbieders heen: bij een waarschuwing of ingreep stappen gokkers soms over naar de volgende aanbieder. Met anonieme gegevens kunnen deze belangrijke processen nooit goed onderzocht worden: een vorm van pseudonimiseren is noodzakelijk hiervoor.

<sup>3</sup> Reith, G., & Wardle, H. (2022). *The Framing of Gambling and the Commercial Determinants of Harm: Challenges for Regulation in the UK*. In *The Global Gambling Industry: Structures, Tactics and Networks of Impact*. (pp. 71–86). Springer Gabler. <https://eprints.gla.ac.uk/252165/1/252165.pdf> & 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> & WHO. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018* (ISBN 978-92-4-156563-9; p. 450). WHO. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241565639>

**De volgende aandachtspunten werden genoemd door de wetenschappers:**

- i. Longitudinaal onderzoek: het volgen van ontwikkelingen over tijd.
- ii. De rol van marketing en in het bijzonder agressieve marketing (*directe inducements to play*).
- iii. De causaliteit tussen armoede/SES/psychologische problemen en gokken.
- iv. De verdeling van harms/schade over de populatie. Denk hierbij ook aan de preventieparadox: ook mensen uit niet risicovolle groepen kunnen schade ondervinden door gokgedrag, en opgeteld is deze schadelast wellicht groter dan de schade van een kleine groep probleemgokkers.

**Reflectie expertgroep:**

De genoemde aandachtspunten (i tot iv) worden allemaal als relevant gezien door de experts.

## Selectie onderzoeksvragen

**Toelichting typen onderzoek:**

- a – data aanbieders
- x – experimenteel
- w – wetenschappelijke literatuur
- v – veldstudie (survey, interview, etc.)
- z – zorgcontext
- k - kortdurend onderzoek / korte termijn
- l – longitudinaal / langlopend onderzoek & cohorten

	k/l*	context
<b>Kwetsbare groepen, kwetsbare personen en risicofactoren</b>		
OV: Hoe verloopt het proces van experimenteren naar probleemgedrag? Zijn er hierbij verschillende trajecten voor verschillende groepen (bv. vrouwen/mannen)?	k	v
OV: Hoe kan de persoonlijke en maatschappelijke schade van gokken (harms) bij de kwetsbare groepen in beeld worden gebracht via objectieve data?	k	v
OV: Welke soorten schade (harms) zijn verbonden aan gokken voor de verschillende kwetsbare groepen (bv. financiële, relationele, psychologische, gezondheidstechnische, en sociale gevolgen en gevolgen voor werk/studie)	k	v
OV: Wat is de prevalentie van gokgedrag, problematisch gokgedrag en kansspelsverslaving bij iedere kwetsbare groep? [nadruk: jongvolwassenen & lage SES/armoede]	k	l
OV: Wat zijn de psychometrische kenmerken van de huidige screeningsinstrumenten in klinische en niet-klinische doelgroepen (types validiteit, sensitiviteit, specificiteit, etc.)? Zijn er normtabellen op te stellen?	l	v,l
OV: Hoe ontwikkelt gokgedrag zich bij <b>jongeren &amp; jongvolwassenen</b> over tijd?	l	v,l
OV: Wat zijn de effecten van marketing en sponsoring op de normalisering van gokken, specifiek wat betreft de normalisering onder <b>jongeren &amp; jongvolwassenen</b> ? Wat is hierbij de rol van sponsoring binnen de sport?	k	v,l
OV: Wat is het effect van nieuwe technologieën (op het gebied van gokken) op het gokgedrag <b>van jongeren</b> ?	l	v,l



OV: Wat zijn de effecten van reclame op mensen met een <b>lager opleidingsniveau</b> of mensen met een <b>LVB</b> ? [verbreden: ook armoede meenemen]	k	v,z
<b>Andere psychiatrische problematiek</b>		
OV: Wat is de rol van comorbide, of onderliggende psychopathologie bij het ontwikkelen van gokproblematiek bij jongeren en volwassenen?	k	v,z
<b>Preventie</b>		
OV: Wat is de effectiviteit van de preventieve maatregelen zoals ze momenteel in de Nederlandse situatie worden uitgerold via de wet KOA?	k	v,w
OV: Welke nieuwe en andere preventieve maatregelen zijn er mogelijk om de wettelijk verplichte preventieve maatregelen aan te vullen? Wat is de effectiviteit van deze nieuwe maatregelen? [zie hiervoor]	k	v,w
OV: Wat is de implementatie kwaliteit van de preventieve maatregelen van de wet KOA?	k	v,a
OV: Wat is de effectiviteit van harm-reduction programma's bij specifieke kwetsbare groepen?	k	v,x
OV: Kan preventie versterkt worden door contextuele risicofactoren mee te nemen (bv. invloed van ouders/leeftijdsgenoten)? [buiten het individu, ook vrijetijdsbesteding e.d.]	k/l	v
OV: Wat is het effect van preventieve maatregelen en programma's op gokgedrag (op zowel de korte als de lange termijn)?	k/l	v
OV: Hoe kunnen mensen die een risico hebben om een kansspelverslaving te ontwikkelen tijdig herkend worden? [ook bij online gokken een belangrijke vraag]	k	v,a
OV: Wat is de relatie tussen de <u>perceptie t.a.v. kansspelen</u> en het zoeken naar hulp bij een kansspelverslaving?	l	v,w
OV: Hoe kunnen bestaande preventieprogramma's en preventieve (vroeg)behandelingen worden verbeterd? [wat is er al in NL en internationaal]	k	w,v
OV: Hoe kan preventie vorm krijgen binnen de online kansspelen? Kan ontluikend probleemgedrag of schade door het gokken worden voorspeld en voorkomen? Wat is het beste moment om in te grijpen?	k	a,v
<b>Bewustwording en educatie</b>		
OV: Wat is de effectiviteit van het scheppen van een reëel beeld van gokken ("geen manier om snel rijk mee te worden")?	k	v
OV: Wat is de effectiviteit van het wijzen op de winkans van een spel? [is wettelijke eis, wordt niet doorgevoerd / gehandhaafd]	k	v,a
OV: Wat is de effectiviteit van voorlichting op scholen? [en hoe zet je schoolvoorlichting op / wat doe je wel / wat doe je niet]	l	v
<b>Zelfcontrole en preventief contact</b>		
OV: Wat is de effectiviteit van online-zelfhulp?	k	z,v,x
OV: Wat levert zelfcontrole binnen producten (limieten, speelintentie, en feedback) op aan effect?	k	a
OV: Kan je apps inzetten om gedrag inzichtelijk te maken en zelfcontrole te versterken? Hoe effectief is dit?	k	v,x
OV: Wat is de effectiviteit van online preventiegesprekken?	k	v,x,z
<b>Regulering van aanbod (individueel niveau)</b>		

OV: Wat is het effect van uitsluiting van casinobezoek en zelf-uitsluiting?	k	v,a
OV: Wat is het effect van toegang tot geld ontzeggen of moeilijker maken? [en: Hoe kan je dit regelen / rol van verschillende partijen zoals banken]	k/l	v,x
OV: Wat is het effect van het benutten van software die gokken digitaal blokkeert en wat zijn de averechtse effecten (bv. overstap naar illegaal aanbod)?	k	v,x
<b>Geautomatiseerde detectie, screening en interventie vanuit de aanbieder</b>		
OV: Hoe kan je spelers aanspreken en helpen die risico lopen om een kansspelverslaving te ontwikkelen?	k	a
OV: Wat is de effectiviteit van het voeren van begeleidende gesprekken door kansspelaanbieders?	k	a,w
OV: Hoe kunnen medewerkers van kansspelaanbieders effectief getraind worden in het signaleren van specifiek gedrag waaruit blijkt dat iemand risico loopt op/er sprake is van kansspelverslaving? Vervolg: OV: Hoe zorg je ervoor dat de geleerde vaardigheden ook correct in de praktijk worden toegepast? [IMPLEMENTATIE]	l	a,w
OV: Hoe kan effectieve preventie bij online spelers plaatsvinden (effectief monitoren van speelgedrag, signaleren van risico's en aansluitende informatievoorziening naar de speler)?	l	a,w,x
OV: Hoe kunnen aanbieders op korte termijn het beste het succes meten van bestaande interventies en responsible gambling tools, bij verschillende groepen?	k	a
OV: Wat is het effect van een zelftest voor spelers?	k	v,z,a
<b>Speltechnische aanpassingen</b>		
OV: [Speltechnische aanpassingen] Welke aanpassingen kan je doen aan de kansspelen zelf om problemen te voorkomen (near-wins, etc.)? OV: [Speltechnische aanpassingen:] Hoe kun je dit doortesten met bijvoorbeeld A/B versies in een gesimuleerde of live omgeving?	k	x,a
<b>Behandeling en interventies: effecten en resultaten</b>		
OV: Wat zijn de langetermijneffecten van interventies [inc. behandelingen]? (breed)	l	v,l
OV: Hoe effectief zijn interventies in de praktijk?	l	v
OV: Hoe kunnen interventies het beste geïmplementeerd worden? [hoe worden ze geïmplementeerd in de praktijk.]	l	v,w
OV: Wat zijn de meest effectieve instrumenten om een speler inzicht te geven in diens gokgedrag?	k	v,w
OV: Wat is de effectiviteit van CRUKS (uitsluiting deelname)? / OV: In welke mate is er sprake van terugval na afloop van zelfuitsluiting (CRUKS)?	k	v,w,a
OV: Wat is het effect van het invullen van een individueel risicoprofiel (bv. je eigen limieten inschatten, je eigen gokambities en grenzen vastleggen) bij een aanbieder en wat is het effect van feedback die vanuit een dergelijk profiel wordt gegeven bij bepaald gokgedrag?	k	a
OV: Hoe effectief zijn de interventies die nu specifiek worden genoemd in de lagere regelgeving [wetgeving] van de wet KOA? Zijn er effectieve interventies die hier nog ontbreken? [Wat weten we uit het buitenland en ander onderzoek?]	k	w
OV: Wat is de effectiviteit van online behandeling? [v.b. online zelfhulp, lichte interventies, over videobellen is al enige evidentie]	k	z,a,x
OV: Welke rol kan hulpverlening in de wijk/wijkondersteuning hebben bij de behandeling [signaleren/preventief] van kansspelverslaving?	k	v,z

OV: Wat zijn de gevolgen van onvrijwillige interventies? Stappen gokkers over naar het illegale circuit?	k	v,w
OV: Welke aanvullende modules (bovenop CGT) zijn relevant en effectief bij behandeling van gokproblematiek? Bijvoorbeeld: cognitive misperception, overconfidence. CGT aangevuld met misperceptie is uniek voor gokken.	k	z,w
OV: Wat is de effectiviteit van behandelingen met CRA-technieken?	k	z,x,w
OV: Wat is de effectiviteit van Moti-4 gesprekken bij gokgedrag? / OV: Welke mensen maken gebruik van Moti-4? Is dit een specifieke doelgroep?	k	v,x
OV: Wat is het effect van AGOG/zelfhulpgroepen op gokgedrag, zowel op korte als op lange termijn? [rol in de keten / complementair werken / bekendheid]	k	v,w,x,z
OV: Wat is het effect van het inzetten van ervaringsdeskundigen bij behandeling van kansspelverslaving? Wat zijn de voor- en nadelen en wat is er nodig voor succes?	l	v,w
OV: Wat is het effect van telefonische hulplijnen wanneer mensen zelf om hulp vragen? / OV: Wat is het effect van telefonische hulplijnen als men gebeld wordt bij een bepaald risicovol gedragspatroon?	k	v,w
<b>Interventie bij comorbiditeit of risicofactoren</b>		
OV: Wat is het effect van geïntegreerde behandeling: bijvoorbeeld CGT en schuldhulpverlening?	k	z
OV: Wat zijn de effecten als schuldenproblematiek parallel of eerst wordt aangepakt bij de behandeling van gokproblemen?	k	z
OV: Hoe zijn de relaties tussen de verslavingszorg en de schuldhulpverlening te versterken en te benutten voor behandeling?	k	z
<b>Interventie binnen (online) kansspelen</b>		
OV: Hoe kan interventie vorm krijgen binnen online kansspelen? Wat is het beste moment om in te grijpen en met welk type interventie?	l	a
OV: Hoe kunnen bestaande inspanningen van aanbieders worden onderzocht op effectiviteit?	k	v
OV: Hoe gaan aanbieders het gesprek aan met digitale klanten en hoe effectief is dat in digitale vorm?	k	a
OV: Hoe werken verschillende typen pop-up boodschappen? Wat is het verschil in effectiviteit?	k	a
OV: Wat is de invloed van een break/pauze tijdens een spel?	k	a,x
OV: Hoe vaak wordt er geld uitgekeerd? Wat is het effect van het zelf instellen van een herinnering om geld weg te storten?	k	a,x
OV: Welke praktische handvatten zijn er voor vroegtijdig ingrijpen/meldingen op de portals van aanbieders zelf?	k	a
OV: Welke gedragspatronen zijn geassocieerd met afhankelijkheid? Kunnen we online data inzetten om deze patronen vast te stellen en in de praktijk te herkennen?	l	a
<b>Zorgtoeleiding</b>		
OV: Waarom maken mensen wel of niet gebruik van zorg?	k	v,z
OV: Hoe kan de drempel naar de hulp verlaagd worden?	k	v,z
OV: Hoe zorg je ervoor dat effectieve zorg bereikt wordt? Hoe worden mensen het beste geïdentificeerd en hoe worden ze effectief doorverwezen? / OV: Welke rol ligt hier voor de kansspelaanbieder (bij de doorverwijzing naar zorg)?	k	v,z,a

OV: Hoe kan er privacyvriendelijk, zo effectief mogelijk worden doorverwezen naar de volgende schakel in de hulpketen?	k	v
OV: Welke rol speelt de publieke perceptie van kansspelen (normen) en gokverslaving hier een rol bij (stigma) en hoe kan dit worden veranderd, indien nodig?	l	v,w
<b>Nazorg</b>		
OV: Hoe kunnen mensen die in behandeling zijn voor een kansspelverslaving tijdens of na de behandeling geholpen worden om weer deel te nemen aan de maatschappij? Hoe kunnen zij hier het beste in begeleid worden?	l	v,z
OV: Wat zijn de herstelpercentages en terugvalpercentages na verloop van tijd? [Verbreden: hoe verloopt traject na behandeling in het algemeen]	l	v,z
<b>Productaanbod, productkenmerken en gokgedrag</b>		
OV: Wat zijn de risico's van deelname aan sportweddenschappen, specifiek in een digitale omgeving en over langere termijn?	k/l	v,z,a
OV: Welke ideeën hebben deelnemers over de winkans wanneer ze gaan spelen (bias)?	k	w,v
OV: Welke type kansspelen leiden vaker tot de ontwikkeling van kansspelverslaving? / OV: In welke mate is het type spellen dat men speelt geassocieerd met een kansspelverslaving?	l	v,z,a
OV: Kunnen verslavingsrisico's worden beperkt door het aanbod van kansspelen aan te passen of een andere 'mix' aan te bieden?	l	v,w,x
OV: Wat is de relatie tussen productkenmerken en gokgedrag (en: problematisch gokgedrag)?	l	a,w,v
OV: Wat is het effect van prijzen en kenmerken van prijzen (hoogte, uitbetalingsschema, etc.) op het gokgedrag (en: problematisch gokgedrag)?	l	v,a
OV: Wat is de invloed van de toegankelijkheid en wijdverspreide beschikbaarheid van kansspelen op de ontwikkeling van kansspelverslaving (hierbij gaat het niet alleen om de daadwerkelijke kansspelen, maar ook over reclame voor kansspelen)? & OV: Is er een verschil tussen land-based en online kansspelen hierin?	k	v,w,l
OV: Wat zijn de specifieke risico's van online kansspelen, t.o.v. land-based kansspelen? / OV: Wat is het verschil van land-based en online varianten van vergelijkbare spellen in verslavingsrisico's? / OV: Wat zijn de gevolgen van digitalisering van bestaande kansspelen en de veranderingen in producteigenschappen daarbij?	k	w,v
OV: Wat is de invloed van "automatisch" gokken op kansspelverslaving (bv. het gebruik van een kaart om een kansspelautomaat automatisch door te laten lopen)?	l	v,x,w
OV: Welke profielen/types gokgedrag kunnen geobserveerd worden bij deelnemers? En hoe zijn deze profielen gerelateerd aan de ontwikkeling van kansspelverslaving?	k	v,a
OV: Welke gedragskenmerken zijn gerelateerd aan het (sneller) ontwikkelen van een kansspelverslaving?	k	a
OV: Welke rol speelt het gokgedrag van de mensen in de omgeving? Specifiek ook de vraag: hoe werkt dit bij sportweddenschappen? (normen/perceptie van normene)	k	v
OV: Wanneer wordt er deelgenomen aan kansspelen? Op welk tijdstip? Verandert dit door het aanbod van online kansspelen? En hoe relateert zich dit tot de ontwikkeling van een kansspelverslaving?	k	a
OV: Wat is het effect van gesimuleerde goksituaties (arcade hallen, games, sociale casino's) op deelname aan kansspelen op latere leeftijd?	l	v,l
OV: Hoe verloopt de vermenging tussen gamen en gokken?	k	v,l

OV: Wat is de invloed van gokelementen in games op gokgedrag? Het gaat hier zowel om letterlijke gokelementen zoals loot boxes, als om elementen in games die eigenschappen delen met kansspelen (zoals near-wins).	l	v,w,l
OV: Hoe zit het met apps en gokken via de smartphone? Het relatieve risico van gokken via verschillende media en verschillende kanalen is nog onbekend.	k	v,l
OV: Hoe worden kansspelen ontworpen om de speler vast te houden?	k/l	v,w
OV: Hoe kan nudging [/boosting] en productontwerp benut worden om mensen naar een meer gezonde keuze te leiden?	k	v,w,a
<b>Context</b>		
OV: Welke kansspelkenmerken en spel-omgevingskenmerken dragen bij aan het ontwikkelen van risicovol gokgedrag in de digitale / fysieke omgeving? OV: Wat zijn de meest effectieve interventies met oog op het voorkomen en bestrijden van problematisch gokgedrag gezien de voorgaande informatie?	l	a,x
<b>Reclame/marketing</b>		
OV: In welke mate krijgen jongeren toch kansspelreclame te zien? Wat is de invloed hiervan?	k	v
OV: Wat is het effect van agressieve stimulering om direct te gaan spelen ('free spins', bonussen, en andere verleiders)?	k	v,x,a
OV: Wat is de relatie tussen sponsoring van sport en normalisering van gokken?	k	v,l
OV: Wat is het effect van klant-loyaliteitsprogramma's en kaarten en incentives hierin?	k	v
OV: Wat is het effect van de directe benadering van klanten (mails, sms, whatsapp, etc.)?	k	v
OV: Wat is het effect van onredelijke of vage voorwaarden (aantal x rondspelen, spellen die maar voor 0.5 meetellen, etc.) bij bv. bonussen en free spins in relatie tot kansspelverslaving?	k	v,z,a
OV: Wat is het effect van marketing bij mensen die gestopt zijn met gokken/in behandeling zijn geweest voor een kansspelverslaving?	k	v,z
<b>Toegang tot digitale producten en onderzoekspraktijk</b>		
OV: Is het nodig om open systemen te ontwikkelen voor de detectie van extreem/problematisch gokkersgedrag, als tegenhanger voor 'black box' systemen van commerciële aanbieders?	l	a
<b>Prevalentie en inschattingen gokgerelateerde schade (harms)</b>		
OV: Hoe zijn gambling harms beter te meten in prevalentieonderzoek [EN breder]? Denk bijvoorbeeld aan publieke gezondheid (mentaal-sociaal-lichamelijk), economische en sociale kosten, en lokale indicatoren van schade (bv. huiselijk geweld, schulden, criminaliteit).	k	v,w
OV: Welk patroon van tijdsbesteding hangt samen met (problematisch) gokgedrag? Wat zijn andere voorspellers hiervan?	l	a
OV: Waar zouden (preventieve) interventies zich op moeten richten (qua doelgroep en gedrag)?	k	l,v
OV: Kan er prevalentieonderzoek direct onder kwetsbare groepen (bv. jongeren [jongvolwassenen], sociaal zwakkeren) worden uitgevoerd om zo zicht te krijgen en te houden op hun gokgedrag?	k	v,ll

\* korte termijn start mogelijk / lange termijn project

### 3. Suggesties voor randvoorwaarden of aandachtspunten voor indieners

De evaluatie van de onderzoeksvragen levert een aantal aandachtspunten en randvoorwaarden op. Ze worden gegroepeerd en kort toegelicht, waar nodig. Dit zijn geen onderzoeksvragen voor het fonds, maar zaken waarbij de brede overheid (KSA, JenV, ZonMw, VWS, etc.) de regie zou moeten voeren om tot een gezond en onafhankelijk onderzoekslandschap rondom gokken te komen.

#### Type onderzoek

- Het is aan te bevelen om niet alleen incidenteel onderzoek uit te voeren, maar ook stevig (en kostbaar) **longitudinaal** onderzoek / **cohortonderzoek**. Via dit soort onderzoek zijn belangrijke vragen te beantwoorden die anders niet te beantwoorden zijn. Bijvoorbeeld over het verloop van gokproblemen en de impact op de levensloop.

#### Kwaliteit: Standaardisering / centralisering van instrumenten & (open) data

- **Standaardisering.** Er wordt gepleit voor standaardisering van definities, begrippen en meetinstrumenten ten bate van onderzoek en de praktijk. Bijvoorbeeld goede definities van kwetsbare groepen, meetbare inschattingen van risicofactoren en openbare en valide instrumenten om risicotaxatie te doen, gokschade te bepalen en gokstoornis uit te vragen.
  - o **Bias.** Hieronder zou ook een visie kunnen vallen op diverse typen bias in zelfrapportage en praktische adviezen om hiermee om te gaan.
- **Database met onderzoeksresultaten.** Kunnen gepubliceerde en ongepubliceerde resultaten (ook nul-bevindingen) van gokonderzoek centraal gearchiveerd en ontsloten worden?
  - o **Preregistratie.** In dit verband is ook de preregistratie van onderzoeksvragen relevant, om zicht te hebben op nul-bevindingen.
- **Open ontsluiting beschikbare en nieuw te verzamelen data.** Op dit moment zijn de landelijke data van grotere (ingekochte) onderzoeken exclusief in handen van gesloten partijen (commerciële bureau's, onderzoeksbureaus, lobbyisten). Ook de KSA heeft toegang tot diverse datastromen vanuit de aanbieders, maar mag deze niet voor onderzoeksdoeleinden ontsluiten (doelbinding). Voor zover de KSA onderzoek inkoopt, worden de data en methoden hiervan tot nu toe niet openbaar ontsloten.
  - o Er wordt gepleit voor een centrale Open Science ontsluiting van vragenlijsten (methode) en resultaten (data). Soms zijn data quasi openbaar en kunnen onderzoekers op schriftelijk verzoek toegang tot data krijgen (v.b. WODC): dit werpt obstakels op. Dit vereist mogelijk dat ZonMw eigenaar wordt van de data die verzameld wordt door de subsidienemer (ook bij uitbesteding daarvan). Of dat er een andersoortige oplossing tot stand komt waarbij onderzoekers toegang tot de data kunnen krijgen zonder frictie.
  - o Dit proces vereist ook dat respondenten correct worden geïnformeerd over de mogelijkheid dat hun informatie benut wordt voor secundaire analyse in andere onderzoeken binnen de toestemmingsprocedure.
- **Patiënt registraties, registraties van schulden, suïcide en andere schade: meetlandschap.** Er is actie nodig om zorgcijfers en andere typen schade (stress binnen gezinnen, armoede, schulden, suïcide) correct te verzamelen en te harmoniseren. Dit vraagt visie en strategische actie gezien de complexiteit van deze registraties.

- **Naar een evidence-based interventie en behandellandschap.** Het preventie en interventie landschap heeft professionalisering nodig: de resultaten van inspanningen en hun onderbouwing zijn regelmatig onduidelijk of worden niet gemeten. Er wordt gepleit voor het opzetten van formele beoordeling van preventieprogramma's, onderwijsinspanningen en interventies en centrale ontsluiting hiervan.

## Monitoring

- **Monitoring** van het goklandschap valt buiten de doelstelling van de onderzoeksagenda, maar er wordt in veel vragen benoemd dat er onduidelijkheden over speelgedrag en marktkenmerken zijn. Bijvoorbeeld:
  - o Gokgedrag van jongeren en de behoefte van jongeren aan behandeling voor gokken.
  - o Kenmerken van gokkers in Nederland en kenmerken van probleemgokkers.
  - o Benutting van bestaande informatie (bancair, anti-witwas) voor detectie gokproblemen.
  - o De rol van het illegale landschap in de markt en de migratie van spelers hieruit en hierin.
  - o De aard, omvang en impact van (online) marketing en *affiliate* marketing.
  - o Spelen op meerdere accounts tegelijk en spelen onder een andere identiteit.
  - o Welke kosten draagt de Nederlandse maatschappij door gokken en gokschaade?

## Inclusief onderzoek

- Het is van belang om gokkers en ex-gokkers bij onderzoek te betrekken, maar het is ook van belang om deskundigheid te benutten die er feitelijk is. De beoordeling van bruikbaarheid van een interventie is bijvoorbeeld een logische vorm van inzet, maar het beoordelen van effectiviteit van preventiebeleid is soms niet mogelijk zonder begrip en benutting van wetenschappelijk onderzoek.

## 4. Advies over wat er nodig is om de lastige onderzoeksvragen te beantwoorden

### Onafhankelijk onderzoekslandschap & agendasetting in onderzoek

- Er zijn aanhoudende zorgen over onafhankelijkheid van onderzoekers in het goklandschap, ten opzichte van de aanbieders. Het gaat hierbij om directe (financiële) **relaties** met aanbieders, maar ook om invloed van aanbieders op de **agendasetting** in onderzoek en binnen beleid. Anderzijds liggen er grote kansen voor het voorkomen van schade binnen de data die de aanbieders beheren. Dit levert actiepunten op:
  - o Bewaak de doelstellingen van de landelijke **onderzoeksagenda**, zodat commercieel gevoelige vraagstukken of oplossingsrichtingen niet vermeden of weggeduwd worden.
    - Dit koppelt ook aan de zorg van internationale onderzoekers dat alle aandacht naar het individuele niveau wordt verschoven (ten koste van aanbodkant, marketing, speelcontext en productkenmerken).
  - o Zet een werkbare en realistische situatie op voor onderzoekers en hun (indirecte) contact met aanbieders, bijvoorbeeld **standaardisatie van overeenkomsten en procedures**. Procedures in andere velden (v.b. farmaceutische industrie & artsen, alcohol/tabaksonderzoek) en ervaringen in het buitenland kunnen hierbij inspireren.
  - o **Harmoniseer self-disclosure** van betaalde relaties met de (indirecte) sector door onderzoekers.
  - o Benut **internationale** kennis bekend aan werkstructuren rondom contact met een dergelijke industrie (zie: alcohol, roken, gokken internationaal, farmacie, etc.)
  - o Ondersteun onderzoekers met het behouden van **onafhankelijkheid** bij onderzoek en ontwikkeling van interventies binnen de context van aanbieders:
    - **Waarborg publicatievrijheid en een vrij onderzoeksproces**
    - Regel een onafhankelijke, **intermediaire** partij tussen de academici en de gokaanbieders die toegang tot data regelt en het proces bewaakt.
    - **Waak voor een 'inner circle'** onderzoeksprocessen, waarbij 'kritische' onderzoekers worden buitengesloten en beperkt onderzoek meer kunnen doen, of slechtere data hebben.



## Transparantie online spelers-data & toegang tot data & toegang tot spelomgevingen ten bate van interventie.

- Een centraal onderwerp in de onderzoeksagenda is de onduidelijkheid en het gebrek aan infrastructuur voor (onafhankelijke) onderzoekers om bij data van online gokaanbieders te komen. Zowel voor onderzoek als voor interventie. Anderhalf jaar na de marktopening is hier nog steeds geen realistische route en ondertussen beginnen partijen zelf samen te werken met internationale consultants<sup>4</sup>.
  - o Richt de toegang tot digitale producten en data uit kansspelen in op een werkbare manier.
  - o Richt de toegang tot digitale producten en data uit kansspelen ten bate van **interventies** in op een werkbare manier, **of** ondersteun onderzoekers met alternatieven (simulaties, gekloonde omgevingen, etc.).
  - o Waarborg integriteit van de data: Richt de toegang tot digitale producten en data uit kansspelen zo in dat er een onafhankelijke audit kan plaatsvinden om te verifiëren dat data en onderzoeksbevindingen correct zijn?
  - o Scherp verantwoordelijkheden aan van de verschillende partijen (onderzoekers, kansspelaanbieders, complexe algoritmes, en de overheid) als het gaat om onderzoek en interventie binnen digitale producten.
    - Als voorbeeld: op dit moment worden er gezondheidsbeslissingen over Nederlandse burgers gemaakt door black-box algoritmes die commercieel worden ingekocht (verdien je wel of geen interventie voor probleem gokken?).

---

<sup>4</sup> Auer, M., & Griffiths, M. D. (2022). The Impact of Personalized Feedback Interventions by a Gambling Operator on Subsequent Gambling Expenditure in a Sample of Dutch Online Gamblers. *Journal of Gambling Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10899-022-10162-2>

## Bijlage 1: Belangenverklaring expertgroep

	<b>Belangenverklaring</b>
<p><b>Dr. Antonius J. van Rooij</b></p> <p>Onderzoeker &amp; projectleider Trimbos-instituut</p>	<p><b>Financiële banden kansspelsector:</b> Dr. Van Rooij rapporteert dat hij geen inkomsten heeft ontvangen, direct of indirect vanuit de kansspelsector (inclusief loterijen) in de laatste vijf jaar, zowel persoonlijk als via de werkgever.</p> <p><b>Niet financiële banden kansspelsector:</b> Dr. Van Rooij heeft geen structureel overleg of samenwerking met de kansspelsector. Waar nodig voor de bevordering van gezondheidsdoelstellingen wordt er wel incidenteel reactief overlegd met de kansspelsector, per onderwerp.</p> <p><b>Werkmiddelen &amp; onafhankelijkheid:</b> Dr. Van Rooij werkt via het Trimbos-instituut (2017-nu) op publieke middelen (subsidies en onderzoeksmiddelen), voorzien door diverse ministeries en beleids partijen in Nederland (BZK, JenV, VWS, KSA, WODC, ZonMw). Een overzicht van actuele projecten is beschikbaar op verzoek, maar zie ook Trimbos.nl. Hij rapporteert dat er geen relevante financiële of niet-financiële neveninkomsten zijn.</p> <p><b>Conflicterende belangen adviesgroep:</b> Dr. Van Rooij heeft bij ZonMw en naar de werkgroepleden uitgesproken dat onderzoeksteam Gokken bij het Trimbos-instituut een of meerdere projecten zal indienen bij het beoogde onderzoeksprogramma. Dit is volgens ZonMw geen probleem, gezien het adviserende karakter van deze groep.</p>
<p><b>Prof. Dr. Anneke Goudriaan</b></p> <p>Behandelaar Hoogleraar</p>	<p><b>Financiële banden kansspelsector:</b> Prof. dr. Goudriaan rapporteert dat zij geen inkomsten heeft ontvangen, direct of indirect vanuit de kansspelsector (inclusief loterijen) in de laatste vijf jaar, zowel persoonlijk als via de werkgever.</p> <p><b>Niet financiële banden kansspelsector:</b> Prof. dr. Goudriaan heeft geen structureel overleg of samenwerking met de kansspelsector.</p> <p><b>Werkmiddelen &amp; onafhankelijkheid:</b> Prof. dr. Goudriaan werkt als bijzonder hoogleraar werkingsmechanismen en behandeling bij verslaving, bij Arkin, haar leerstoel is verbonden aan Amsterdam UMC, afdeling psychiatrie, Universiteit van Amsterdam, en als gezondheidszorgpsycholoog bij Jellinek</p> <p><b>Conflicterende belangen adviesgroep:</b> Prof. dr. Goudriaan heeft bij ZonMw en naar de werkgroepleden uitgesproken dat haar onderzoeksteam een of meerdere projecten zal indienen bij het beoogde onderzoeksprogramma. Dit is volgens ZonMw geen probleem, gezien het adviserende karakter van deze groep.</p>
<p><b>Feite Hofman</b></p> <p>Ervaringsdeskundi ge AGOG</p>	<p><b>Financiële banden kansspelsector:</b>                      -'ervaringsdeskundige zijn' is een raar beroep. Ik ben dit via mijn <b>awareness bedrijfje</b> 'Pas op gamen en gokken.' Hiermee zijn er wel degelijk financiële banden met de kansspelsector. Dit komt voort uit de wettelijke verplichting die gokbedrijven hebben om ervaringsdeskundig advies te vragen op hun preventiebeleid. Voor een aantal bedrijven heb ik deze adviezen geleverd via mijn bedrijfje.                      -Verder geef ik als <b>trainer</b> de wettelijk verplichte trainingen die kansspelbedrijven moeten voeren in o.a. het herkennen van kansspelverslaving. Hiervoor wordt ik ingehuurd door twee organisaties die deze trainingen verzorgen, te weten Mondriaan verslavingszorg Zuid-Limburg en Assissa Consultancy in Amsterdam.                      -Het voorzitterschap van de Stichting AGOG alsmede het begeleiden van de AGOG groep Arnhem is vrijwilligerswerk.</p> <p><b>Niet financiële banden kansspelsector:</b> Samen met de directeur van branchevereniging NOGA, dhr de Goeij, maak ik de podcast 'Feitmans &amp; PeePee, over gokken en zo.'</p> <p><b>Werkmiddelen &amp; onafhankelijkheid:</b> Zie bovenaan.</p> <p><b>Conflicterende belangen adviesgroep:</b> Ik denk echter wel degelijk onafhankelijk mee te kunnen werken aan deze adviesgroep, omdat ik niet speciaal aan één gokbedrijf heb geadviseerd of adviseer en (uiteraard) niet vast bij hen in dienst ben.</p>

