

PAKKET VAN EISEN PREVENTIELOKET KANSSPELEN

F. VAN BAKKUM
F.X. GOOSSENS

**RESULTATEN
SCOREN**
KENNISCENTRUM VERSLAVING

 **Trimbos
instituut**
Netherlands Institute of
Mental Health and Addiction

F. van Bakkum
F.X. Goossens

Pakket van eisen Preventieloket kansspelen

Pakket van eisen voor een nader op te richten Preventieloket kansspelen in voorbereiding op de voorgestelde wetswijziging kansspelen en ter voorkoming van kansspelverslavingsproblematiek.



Colofon

Opdrachtgever

Ministerie van Veiligheid en Justitie

Financiering

Ministerie van Veiligheid en Justitie

Auteurs

F. van Bakkum, Jellinek namens Resultaten Scoren

F.X. Goossens, Trimbos-instituut

Over de betrokken organisaties

Resultaten Scoren wil de toepassing van de best beschikbare kennis over preventie, behandeling en zorg van verslavingsproblematiek bevorderen op het gebied van geestelijke- en somatische gezondheid en op het justitiële en maatschappelijke vlak.

Het Trimbos-instituut is een kennisinstituut. Het doet onderzoek naar geestelijke gezondheid, mentale veerkracht en verslaving. Het zet zich met kennis en innovatie actief in voor het verbeteren van de geestelijke gezondheid in Nederland en daarbuiten.

Dit rapport behelst een weergave van de input vanuit de belangrijkste stakeholders (zie bijlage 1) op basis waarvan aanbevelingen zijn geformuleerd vanuit Resultaten Scoren en het Trimbos-instituut. Effectiviteit van de aanpak, draagvlak onder stakeholders en het belang van de burger met betrekking tot het voorkomen en terugdringen van kansspelverslavingsproblematiek zijn kernelementen die tijdens het schrijven zijn meegewogen.

Resultaten Scoren en het Trimbos-instituut zijn vanwege hun expertise met betrekking tot verslavingspreventie gevraagd om een pakket van eisen te schrijven voor het ministerie van Veiligheid en Justitie. Beiden organisaties hebben jarenlange wetenschappelijke en praktische ervaring in het organiseren van effectieve preventie. Resultaten Scoren (als vertegenwoordiger van de elf reguliere instellingen voor verslavingszorg) en het Trimbos-instituut zijn daarmee ook belanghebbende bij een goed functionerend Preventieloket kansspelen.

november 2016

Inhoud

Inleiding	5
De opdracht	5
Achtergrond	5
Werkwijze	6
Hoofdstuk 1 Pakket van eisen	8
1.1 Doelen	8
1.2 Pakket van eisen	8
1.3 Onderdelen.....	11
1.3.1 Website	11
1.3.2 Hulplijn (chat, telefoon, mail, sociale media)	13
1.3.3 Preventieve interventies.....	16
1.3.4 Behandeling	17
1.3.5 Advisering van kansspelaanbieders.....	19
1.3.6 Advisering van Ministerie van Veiligheid & Justitie en Kansspelautoriteit....	19
Bijlage 1. Lijst van bevraagde stakeholders	20
Bijlage 2. Overzicht sessies en gesprekken	21

Inleiding

De opdracht

Ontwikkel een pakket van eisen voor de inrichting en financiering van een Preventieloket kansspelen.

Achtergrond

In 2016 zijn in de Tweede en Eerste Kamer wetsvoorbereiding gaande die het mogelijk moeten maken om vanaf 2017 legaal online kansspelen aan te bieden en te spelen in Nederland. Een belangrijke nieuwe dimensie bij online kansspelen is dat het kansspel aanbod niet lokaal of regionaal, maar (inter)nationaal georganiseerd is en dat kansspelen legaal 24 uur per dag en op elke plek via het internet beschikbaar zijn voor spelers. Dit stelt nieuwe eisen aan de manier waarop de preventie van kansspelverslavingsproblematiek georganiseerd is. Waar lokale vestigingen van speelautomatenhallen of Holland Casino veelal te maken hebben met één of twee regionale instellingen voor verslavingszorg waar ze naar door kunnen verwijzen en mee afstemmen, gaat dit voor het online aanbod niet meer op. Tevens wordt de kans groter dat problematisch gokkers minder snel in beeld zijn doordat ze niet meer naar casino's, speelautomatenhallen en cafés hoeven om deel te nemen aan kansspelen. Dit roept een aantal vragen op. Hoe zorgen we er voor dat online spelers (met verslavingsproblematiek) in beeld komen bij de verslavingszorg? Naar wie kunnen online kansspel aanbieders doorverwijzen als ze een probleemspeler signaleren? En bij welke signalen doen ze dat?

Daar komt bij dat de preventie van het problematisch spelen van kansspelen de afgelopen jaren een onderwerp is geweest waar relatief weinig in is geïnvesteerd, onder andere vanwege de afnemende kansspelverslavingsproblematiek. Dit maakt dat er nieuw beleid ontwikkeld moet worden om kansspelverslavingsproblematiek (vroegtijdig) tijdig te signaleren. Zowel vanuit kansspel aanbieders als aanbieders van verslavingszorg is de wens geuit om na te denken over een nieuw op te richten *Preventieloket kansspelen* dat behulpzaam kan zijn bij het voorkomen en terugdringen van kansspelverslaving¹. Hoewel we in dit verslag nader omschrijven hoe zo'n loket eruit kan zien, bedoelen we, ter inleiding, het volgende:

Eén loket waar spelers via website, chat, e-mail of telefoon contact mee op kunnen nemen en waar de kansspel aanbieder naar door kan verwijzen als er een vermoeden bestaat van problematisch gokken. Eén loket van waaruit informatie, hulp, advies en kortdurende preventieve interventies worden aangeboden aan zowel spelers, naasten, zorgprofessionals als kansspel aanbieders.

Deze wens roept echter ook vragen op. Want wie bemensen het loket? Hoe zorg je er voor dat het loket laagdrempelig is en korte lijnen heeft naar de verslavingszorg? Waar stopt de zorgplicht van de kanspel aanbieder en waar begint die van de reguliere zorg

¹ Zie: Van Leeuwen L., Goossens, F.X., & Lammers, J. (2015). *Preventieplan Kansspelen op Afstand. Preventiekoersen voor het voorkomen van (online) kansspelverslavingsproblematiek*. Utrecht: Trimbos-instituut.

c.q. het preventieloket? Kortom, de wens van zowel kansspel- als verslavingszorgaanbieders voor een preventieloket brengt vragen mee die uitgezocht moeten worden om te kunnen komen tot een sluitend preventieaanbod waarin de rollen van de verschillende stakeholders helder zijn. Het ministerie van Veiligheid en Justitie heeft Resultaten Scoren en het Trimbos-instituut de opdracht gegeven om een pakket van eisen te formuleren waaraan zo'n Preventieloket kansspelen dient te voldoen en op welke wijze het gefinancierd kan worden.

Werkwijze

Stap 1. Sessies met stakeholders

In het voorjaar van 2016 zijn door Resultaten Scoren en het Trimbos-instituut verschillende sessies en gesprekken gehouden met (de bestuurders, behandelaren en preventiewerkers van) instellingen van verslavingszorg, medewerkers responsible gaming van (online) kansspelaanbieders, ambtenaren van de Kansspelautoriteit en de ministeries van Veiligheid en Justitie en Volksgezondheid, Welzijn en Sport, zelfhulporganisaties en de schuldhulpverlening (zie bijlage 1 voor een overzicht). Met hen is een antwoord gezocht op de vraag hoe een dergelijk preventieloket ingericht moet worden. De volgende vragen kwamen aan bod:

- Hoe kijk je aan tegen het idee van een landelijk preventieloket?
- Hoe zou dat loket er volgens jou uit kunnen zien?
- Welke partijen zouden er in het loket moeten zitten?
- Welke partij kan (of moet) welk deel van de preventie op zich nemen?
- Welke onderdelen zouden gefinancierd kunnen worden vanuit bestaande middelen en waar is aanvullende financiering voor nodig?
- Hoe zouden deze onderdelen gefinancierd moeten worden?

Een belangrijk aandachtspunt in de gesprekken betrof de financiering van het preventieloket. Kort gezegd hebben kansspelaanbieders een zorgplicht naar hun klanten welke ze vanuit eigen middelen dienen in te vullen en ontvangen zorgaanbieders vergoedingen vanuit gemeenten en zorgverzekeraars voor geleverde (preventieve) zorg. Echter, deze financiering wordt alleen ontvangen indien het gaat om een geregistreerd zorgcontact. Anonieme hulpverlening zoals anonieme online behandeling en zelfhulp vallen daarbuiten. Daarnaast willen gemeenten veelal geen preventieve interventies afnemen met een landelijk bereik, zoals het financieren van een landelijke website of anonieme chatgesprekken en telefonische adviesgesprekken. Hoe het preventieloket gefinancierd zou moeten worden is daarom een vraagstuk waaraan we in dit rapport aandacht besteden.

Stap 2. Concept pakket van eisen toetsen bij stakeholders

Op basis van de bovenstaande sessies en interviews hebben Resultaten Scoren en Trimbos-instituut een eerste concept pakket van eisen geschreven. Dit conceptpakket is begin september voorgelegd aan de stakeholders uit bijlage 1 en hen is per mail/telefonisch om feedback gevraagd middels de volgende vragen: 1) Heb je aanvullingen, opmerkingen of suggesties op dit concept pakket van eisen? 2) Wat ontbreekt volgens jou nog aan dit pakket? Daarnaast is het concept pakket van eisen medio september besproken met ambtenaren van het ministerie van Veiligheid en Justitie, het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport en de Kansspelautoriteit.

Op basis van de sessies en de feedback van de stakeholders, de ministeries en de Kansspelautoriteit hebben Resultaten Scoren en Trimbos-instituut een tweede concept pakket van eisen geschreven. Deze tweede versie van het pakket van eisen is wederom neergelegd bij de stakeholders met de vraag of zij de in fase 2 door hen aangegeven feedback voldoende terugzagen en zich herkenden in het pakket van eisen.

Stap 3 Definitief pakket van Eisen

Op basis van de reacties is vervolgens dit definitieve pakket van eisen geschreven, waarvan de grote lijnen door alle bevraagde stakeholders onderschreven worden.

Hoofdstuk 1 Pakket van eisen

In dit hoofdstuk wordt een pakket van eisen beschreven dat de contouren schetst van een Preventieloket kansspelen.

1.1 Doelen

Op basis van de gesprekken met de stakeholders is door de auteurs het volgende doel geformuleerd voor het Preventieloket kansspelen:

Het Preventieloket kansspelen draagt bij aan het voorkomen en terugdringen van kansspelverslavingsproblematiek door:

- 1) Spelers, naasten, (zorg)professionals en kansspelaanbieders objectieve informatie en advies op maat te geven over (problematisch) gokken.*
- 2) Spelers en naasten korte preventieve (online) interventies aan te bieden om het (problematisch) gokken weer onder controle te krijgen.*
- 3) Spelers en naasten die in de problemen komen door gokken door te leiden naar passende en effectieve hulp, waar mogelijk binnen de eigen regio.*
- 4) Een verbinding te vormen tussen kansspelaanbieders, spelers, naasten, regionale instellingen voor verslavingszorg, particuliere zorginstellingen en andere hulpverleners en zorgaanbieders zoals schuldhulpverlening en eerstelijnszorg (huisarts).*
- 5) Het hebben van een maatschappelijke signaleringsfunctie.*

1.2 Pakket van eisen

Uit de sessies en gesprekken met de stakeholders kwamen, redelijk unaniem, een aantal vereisten naar voren waar het preventieloket aan moet voldoen en die, in willekeurige volgorde, als volgt samen te vatten zijn:

- **Laagdrempelig**

Het is van belang dat het Preventieloket laagdrempelig is. Hiermee wordt in het bijzonder bedoeld dat het door de bezoekers ervan niet teveel wordt geassocieerd met de (reguliere) verslavingszorg, welke door mensen over het algemeen niet als laagdrempelig wordt ervaren. Zowel kansspelaanbieders als de verslavingszorg zien het belang hiervan in. Het gaat hierbij in het bijzonder om de uitstraling naar buiten, niet over wie het loket daadwerkelijk bemensen.

Het preventieloket dient kosteloos bereikbaar te zijn voor alle burgers c.q. spelers, ongeacht bij welke aanbieder ze spelen en ongeacht of ze spelen bij een legale of illegale aanbieder. Voor advies en aanbod aan kansspelaanbieders is het een vereiste dat ze beschikken over een licentie voor de Nederlandse markt en voldoen aan de daartoe gestelde eisen.

- **Open systeem**

Het loket wordt bij voorkeur een open systeem waar (nieuwe) initiatieven zich bij kunnen aansluiten. Zolang deze initiatieven voldoen aan de kwaliteitseisen die hieronder worden genoemd ten aanzien van preventie en zorg, moeten ze zich kunnen aansluiten bij het loket en/of er naar hen worden doorverwezen. Er is daarmee ruimte voor zowel (reguliere als commerciële) verslavingszorg alsmede

andere initiatieven op het gebied van responsible gaming en verslavingspreventie. Op de vraag hoe het preventieloket georganiseerd moet worden is tijdens de verkenning geen eenduidig beeld naar voren gekomen. Het verdient aanbeveling dit punt nog nader te onderzoeken.

- **Kwaliteitseisen**

De deelnemende (zorg)aanbieders binnen het Preventieloket moeten voldoen aan een aantal kwaliteitscriteria wat betreft de preventieve interventies en zorg die ze aanbieden. Deze zijn bij voorkeur bewezen effectief, maar daar waar nog geen wetenschappelijke evidentie voor de effectiviteit is moeten ze ten minste goed onderbouwd zijn (gebaseerd op wetenschappelijke methoden om gedrag te beïnvloeden). Voor het vaststellen van kwaliteitscriteria kan gebruikt worden gemaakt van bestaande systemen. Voor preventieve interventies valt daarbij te denken aan de Interventiedatabase van het Loket Gezond Leven². Voor behandeling valt te denken aan de nu in ontwikkeling zijnde zorgstandaarden van het Netwerk kwaliteitsontwikkeling GGZ³. Daarnaast worden instellingen gehouden aan het GGZ kwaliteitsstatuut⁴. Daarnaast is het van belang dat behandeling en preventieve interventies volgens (gecertificeerd) protocol worden uitgevoerd.

- **Koppelen aan bestaande initiatieven**

De front office en backoffice van het loket wordt bij voorkeur zoveel mogelijk gekoppeld aan reeds bestaande initiatieven of samenwerkingsverbanden op het gebied van responsible gaming en verslavingspreventie. Daarbij valt in eerste instantie te denken aan www.speelbewust.nl, www.hands24x7.nl en www.agog.nl en diverse trainingsinitiatieven van kansspelaanbieders. Ook kan er worden gelinkt naar bestaande (online) interventies zoals (online) zelfhulp, online behandeling en methoden zoals gambling therapy, en de diverse apps (betterapp, Mentor app, E-assyst).

- **Onafhankelijk**

Het is van belang dat het preventieloket een onafhankelijk orgaan wordt en een functie krijgt naast de zorgplicht van kansspelaanbieders. Spelers, naasten en professionals moeten informatie en advies kunnen inwinnen bij een partij die niet verbonden is aan de kansspelaanbieder. In het bijzonder de reguliere verslavingszorg en het Trimbos-instituut zouden het dan ook onwenselijk vinden als het Preventieloket Kansspelen direct gefinancierd zou worden door (online) kansspelaanbieders c.q. als de preventie van kansspelverslaving grotendeels in hun handen wordt gelegd. Dit komt de geloofwaardigheid van het Preventieloket niet ten goede en roept vragen op ten aanzien van de onafhankelijkheid en de effectiviteit van het loket. Deelname van deze belangrijke stakeholders aan het Preventieloket is derhalve niet mogelijk als deze rechtstreeks gefinancierd wordt door de (online) kansspelindustrie. Zij zien financiering van de activiteiten van het Preventieloket kansspelen bij voorkeur verlopen via het verslavingsfonds en landelijke overheden. Daar staat tegenover dat de VAN stelt dat ook de schijn van

² www.loketgezondleven.nl

³ www.kwaliteitsontwikkelingggz.nl

⁴ www.ggzkwaliteitsstatuut.nl/Home/About

belangenverstrengeling van elke "belanghebbende" moet worden vermeden, in het bijzonder verslavingszorginstellingen. Op dit verschillen de inzichten van de verslavingszorg en de VAN.

- **Drempelloze overdracht**

Bij de inrichting van het preventieloket moet er vooral gedacht worden vanuit het klantperspectief. Wat wil de klant (de speler en/of naasten in zijn omgeving)? Hoe vindt de klant zo snel mogelijk zijn/haar weg naar een voor hem/haar passend aanbod? Allereerst is de toegang naar het loket laagdrempelig. Klanten kunnen anoniem en discreet informatie inwinnen, advies krijgen en worden doorverwezen. Daarvoor worden diverse laagdrempelige communicatiemiddelen aangeboden (telefoon, chat, mail website). Ook worden er ruime openingstijden gehanteerd. Overzichtelijkheid in het preventieve aanbod en zorgaanbod en een drempelloze overdracht naar (lokale) aanbieders van preventie en zorg zijn hierin sleutelbegrippen. De front-office (van het preventieloket) en back-office (van aanbieders van preventie en zorg) dienen daarom korte lijnen te hebben.

- **Inzet op licht waar het kan en alleen zwaar als het moet**

Uitgangspunt van een preventieloket moet zijn om in eerste instantie te zetten op korte en lichte (preventieve) interventies, zoals korte hulp- en adviesgesprekken en (online) zelfhulp. In het bijzonder deze lichte interventies vormen een belangrijk onderdeel van het Preventieloket en zijn snel en drempelloos toegankelijk. Pas als het moet dient er doorverwezen te worden naar zwaarder (behandel)aanbod, welk reeds beschikbaar is via de verslavingszorg (matched care) en daardoor geen onderdeel hoeft uit te maken van het preventieloket. Dit maakt het Preventieloket een doelgericht en efficiënt instrument in de preventie en behandeling van kansspelverslaving.

- **Regionale vertaling**

Het Preventieloket vormt een brug tussen problematisch gokkers, aanbieders van kansspelen en de regionale zorg instellingen. Er zal warme overdracht plaats vinden naar regionale zorginstellingen indien nodig. Ook kan er door regionale zorginstellingen ondersteuning worden geboden aan aanbieders van kansspelen bij het preventiebeleid op de werkvloer. Er is bij de land based speelautomatenhallen en Holland Casino behoefte aan preventieve interventies en korte series adviesgesprekken.

- **Waarborging kwaliteit**

In de gesprekken met de stakeholders is de vraag geopperd wat er gebeurt als mensen slechte ervaringen hebben met het Preventieloket. Is er dan nog iets anders naast het loket? Wordt het loket ook ge-audit op kwaliteit. Gedacht kan worden aan een systeem van 'horizontaal toezicht'. Een afvaardiging van kwaliteitsadviseurs van de deelnemende instellingen (die binnen de instellingen audits doen) zouden audits kunnen uitvoeren om de kwaliteit van het Preventieloket te monitoren. Daarnaast wordt een goede klachtenprocedure ingericht, waarbij een klachtencommissie klachten bespreekt en eventueel suggesties voor beleid kan doen. In beide instanties kan de financier plaats nemen.

- **Ruimte voor innovatie**

In het Preventieloket moet financiële ruimte worden gecreëerd voor innovatie. Door alle nieuwe ontwikkelingen en veel onbekende factoren is het van belang te zorgen dat er ruimte is om snel in te kunnen spelen op actuele ontwikkelingen en snel nieuwe interventies te kunnen ontwikkelen. Hierbij moet worden gedacht aan ruimte om ontwikkelingen in kaart te brengen, advies te geven en eerste ideeën te ontwikkelen. Het doen van wetenschappelijk onderzoek behoort niet tot deze innovatie. Wel kunnen er denkrichtingen en wensen voor wetenschappelijk onderzoek worden geformuleerd en (verbeterde) interventies worden aangedragen.

- **Privacy en Anonimiteit**

Benadrukt wordt dat het anonieme karakter van de diensten die het loket biedt centraal dient te staan. Hoewel er veel interesse en belang is bij terugkoppeling van of iemand is aangekomen bij de juiste zorg, is dit niet in het belang voor het proces van de eindgebruiker. Privacy en anonimiteit van de eindgebruiker moeten hoog in het vaandel staan.

1.3 Onderdelen

In deze derde paragraaf gaan we in op de onderdelen waaruit het Preventieloket kansspelen volgens de stakeholders zou kunnen bestaan, te weten:

- Website
- Hulplijn (chat, telefoon, mail)
- Preventieve interventies
- Doorverwijzen naar zorg
- Advisering aan kansspel aanbieders
- Advisering aan Ministerie van Veiligheid & Justitie en Kansspelautoriteit

1.3.1 Website

Inhoudelijk

- Er is volgens meerdere stakeholders behoefte aan één centrale informatieve website over de risico's van kansspelen, de manieren om deze zoveel mogelijk te beperken en de mogelijkheden voor professionele hulp.
- De website dient zich te richten op de volgende doelgroepen:
 - o Algemeen publiek
 - Recreatieve spelers
 - Risicospelers
 - Probleemspelers
 - Naasten van (recreatieve-, risico- en probleem)spelers
 - o Organisaties die zich bezighouden met kansspelverslavingsproblematiek
 - reguliere en particuliere instellingen voor verslavingszorg
 - huisartsen
 - schuldhulpverleners
 - AGOG
 - maatschappelijk werk, sociale wijkteams, etc.
 - o Kansspel aanbieders
- Het in opdracht van het ministerie van Veiligheid en Justitie door Resultaten Scoren (i.s.m. het Centrum voor Verantwoord Spelen en het Trimbos-instituut)

ontwikkelde Basisinformatiepakket Gokken kan als basis dienen voor de inhoud van de website.

- Deze informatie kan nog verder aangevuld worden met overzichten van aanbieders van trainers en trainingen voor personeel van kansspelaanbieders.

Organisatorisch

Op dit moment zijn er verschillende initiatieven gaande die het streven hebben om bovenstaand inhoudelijk doel te bereiken.

URL's

- Resultaten Scoren en het Trimbos-instituut lanceren in oktober 2016 www.gokkeninfo.nl, met als inhoudelijke basis het Basisinformatiepakket Gokken. Resultaten Scoren vertegenwoordigt de elf reguliere instellingen voor verslavingszorg in Nederland, desalniettemin wordt op gokkeninfo.nl het complete aanbod van zowel reguliere als commerciële verslavingszorg beschreven.
- Door de Lotto, Staatsloterij, VAN Kansspelen en Runnerz is de website www.speelbewust.nl ontwikkeld. Zij vertegenwoordigen daarmee een deel van de kansspelindustrie. Deze partijen willen, onder andere middels deze site, hun verantwoordelijkheid nemen met betrekking tot het voorkomen van kansspelverslavingsproblematiek.
- De website van de AGOG, www.agog.nl biedt uitgebreide informatie over gokken, gokverslaving en de mogelijkheden om dit te voorkomen.
- Het Centrum voor Verantwoord Spelen heeft aangegeven een centrale rol te willen spelen in de preventie van kansspelverslaving, onder andere middels hun website www.centrumverantwoordspelen.nl. Zij vinden het van groot belang dat er een laagdrempelige voorziening is voor spelers en hun naasten en hebben tot doel om de kennis over kansspelen te vergroten.

Basisinformatiepakket Gokken

- Het Basisinformatiepakket is gemaakt in opdracht van het ministerie van Veiligheid en Justitie. Het is tot nader order vrijelijk te gebruiken en beschikbaar via www.gokkeninfo.nl en ondergebracht bij het Trimbos-instituut en Resultaten Scoren. Afhankelijk van de keuzes die gemaakt worden bij de oprichting van het Preventieloket kan het basisinformatiepakket in de toekomst nog elders belegd worden.
- Voor consumenten is het belangrijk dat er duidelijke, objectieve en uniforme informatie wordt gegeven. Hiervoor is het van belang om te zorgen dat:
 - o Er een duidelijke bron is die autoriteit heeft op het gebied van de informatie. Deze bron moet onafhankelijk zijn van aanbieders van kansspelen om zo (de schijn van) belangenverstrengeling te voorkomen.
 - o Indien er meerdere websites naast elkaar bestaan die de teksten van het pakket gebruiken moeten er duidelijke afspraken zijn over deelbaarheid en eventuele wijziging van teksten. Het heeft grote voorkeur om één partij (of een klein consortium) het recht te geven teksten uit het pakket te kunnen wijzigen. Het Preventieloket Kansspelen is daartoe de aangewezen partij. Hiermee wordt voorkomen dat er meerdere versies van de tekst ontstaan waardoor de consument in verwarring raakt wat de juiste is.

Financieel

- Resultaten Scoren en het Trimbos-instituut zullen voor de financiering van het beheer en onderhoud van www.gokkeninfo.nl een beroep doen op het verslavingsfonds en landelijke overheden. Zij willen onafhankelijk blijven van financiering uit de kansspelindustrie en in alle (wetenschappelijke) vrijheid burgers kunnen informeren over de risico's van kansspelen.
- De website www.speelbewust.nl wordt gefinancierd door Lotto, Staatsloterij, VAN Kansspelen en Runnerz. Het voornemen is om voor Speel Bewust een stichting op te richten.
- De website van de AGOG wordt gefinancierd door middel van vrijwilligers, projectgelden en donaties.
- De website www.centrumverantwoordspelen.nl wordt betaald uit giften, sponsoring en (project)financiering genereert bij zowel de overheid als de kansspelindustrie.

1.3.2 Hulplijn (chat, telefoon, mail, sociale media)

Inhoudelijk

- Er is volgens meerdere stakeholders behoefte aan één hulplijn (telefoon, chat, mail, sociale media) waar professionele informatie, advies en doorverwijzing voor hulp met betrekking tot kansspelen kan worden ingewonnen.
- De helpdesk dient zich te richten op de volgende doelgroepen:
 - o Algemeen publiek
 - Recreatieve spelers
 - Risicospelers
 - Probleemspelers
 - Naasten van (recreatieve-, risico- en probleem)spelers
 - o Maatschappelijke partijen die zich met kansspelverslavingsproblematiek bezighouden, waaronder
 - reguliere en particuliere instellingen voor verslavingszorg
 - huisartsen
 - schuldhulpverleners
 - AGOG
 - maatschappelijk werk, sociale wijkteams, etc.
 - o Kansspelaanbieders
- Een belangrijk aandachtspunt (voor zowel de website als de hulplijn) is co-morbiditeit aangezien bij gokproblematiek vaak ook andere problematiek speelt.
 - o Er dient bij medewerkers van de hulplijn kennis aanwezig te zijn van schuldhulpverlening.
 - o Een deel van de medewerkers van de hulplijn dienen behandelervaring te hebben en een diagnose te kunnen stellen.
 - o Er dient voor medewerkers van de hulplijn een protocol te komen om co-morbiditeit te kunnen signaleren.
- Het is van belang dat er een goed overzicht komt (voor zowel de website als de hulplijn) van het reguliere aanbod dat er nu is bij de verschillende (reguliere en commerciële) instellingen van verslavingszorg en wat de overeenkomsten en verschillen zijn in dat aanbod. Nu is het voor sommige doorverwijzers onduidelijk wat het verschil is in effectiviteit en kosten van het verschillend behandelaanbod.

- De hulplijn (en website) dienen ook expliciet voor de omgeving van problematische gokkers beschikbaar te zijn voor leun-en-steun gesprekken en naasten interventies.

Hulplijn 24 uur per dag beschikbaar?

Op de vraag of het wel of niet noodzakelijk is dat de hulplijn 24 uur per dag en zeven dagen per week bereikbaar is verschillen de meningen van de stakeholders.

- o De vraag die door sommige stakeholders wordt opgeworpen is hoe groot de vraag is naar hulpverlening (telefoon, chat, mail en sociale media) in de nacht en of dit opweegt tegen de kosten die gemaakt moeten worden voor 24 uur bereikbaarheid.
- o Holland Casino geeft aan dat zij merken dat mensen zich vaak in de nacht realiseren dat ze een probleem hebben, 24/7 openstelling van de lijn zou derhalve wenselijk zijn.
- o Gambling therapy (www.gamblingtherapy.org) in het Verenigd Koninkrijk is telefonisch bereikbaar van 9.00 uur - 17.00 uur. Daarna zijn er in de avonduren wel diverse online therapiegroepen in 29 talen.
- o Gamcare (www.gamcare.org.uk) in het Verenigd Koninkrijk is bereikbaar tussen 8 uur in de ochtend tot 0.00 uur in de nacht.
- o Veel kansspelaanbieders geven aan dat een chatservice 24 uur per dag misschien nog wel belangrijker is dan een telefoonlijn 24 uur per dag.

Doorverwijzing van aanbieder kansspelen naar landelijk preventie loket:

- o Mogelijk problematisch gokkers dienen zo drempelloos mogelijk overgedragen te kunnen worden naar het landelijk Preventieloket. Dit kan doordat het nummer van het loket wordt gegeven aan de speler maar het zou ook kunnen dat iemand vanuit de helpdesk van de aanbieder meteen doorverbonden zou kunnen worden met het landelijk loket. Ook kan er gedacht worden aan een hulpknop op de websites van de aanbieders van kansspelen die een directe chatverbinding maakt met de chat van het Preventieloket.
- o Samen met instellingen voor verslavingszorg en aanbieders van kansspelen moet er een klantenservice protocol ontwikkeld worden hoe de overdracht het gemakkelijkst kan plaats vinden en er ook aan terugkoppeling kan worden gedaan zonder dat daarbij de privacy van de cliënt wordt geschonden.
- o Vanuit meerdere kansspelaanbieders is aangegeven dat er behoefte is aan terugkoppeling nadat iemand is overgedragen aan het Preventieloket kansspelen. Is iemand na een gesprek met de Responsible Gaming afdeling aangekomen bij het Preventieloket kansspelen en of bij behandeling? Privacyvraagstukken spelen hierbij echter nog wel een rol welke uitgezocht dienen te worden. Privacy en anonimiteit dienen hierbij het hoogst in het vaandel te staan. Er kan wel gekeken worden of er in meer algemene vormen terugkoppeling gegeven kan worden.
- o De helpdesk (en website) dienen ook expliciet voor medewerkers van kansspelaanbieders beschikbaar te zijn voor advies en afstemming in het geval van bijvoorbeeld signalering van problematische gokkers, opvragen van wetenschappelijke inzichten etc.

Doorverwijzing uit CRUKS

Er dient nader nagedacht te worden over een overdracht als iemand zich inschrijft voor CRUKS. Gedacht kan worden aan een optie om aan te klikken dat er behoefte is aan hulp. Indien dit wordt aangeklikt komen de gegevens bij het Preventieloket komen en kan contact worden opgenomen met de speler. Een opt-out is zo mogelijk ook een idee. Ook als het moment nadert dat de uitsluiting wordt opgeheven kan het Preventieloket (door middel van een mailtje) wederom onder de aandacht gebracht worden. Het wordt door stakeholders van groot belang geacht dat er aandacht wordt besteed aan de koppeling tussen CRUKS en het Preventieloket Kansspelen. Ook hierbij geldt dat privacy en anonimiteit ten alle tijden gewaarborgd moeten blijven. Er wordt geadviseerd om contact op te nemen met Deense en Belgische toezichthouders. In die landen is een dergelijk systeem al actief. Wellicht kunnen deze als voorbeeld dienen.

Organisatorisch

- Het Trimbos-instituut faciliteert de Alcohol Infolijn (www.alcoholinfo.nl), Drugs Infolijn (www.drugsinfo.nl), Roken Infolijn (www.rokeninfo.nl) en de Games Infolijn (www.gameninfo.nl). Via telefoon, chat en mail kan er op werkdagen tussen 9.00u.-17.00u. contact worden opgenomen met medewerkers van deze infolijnen. Deze lijnen en chats zijn openbaar en voor iedereen gratis toegankelijk. De lijnen worden bemenst door zowel medewerkers van het Trimbos-instituut als de elf reguliere instellingen voor verslavingszorg (alleen chat). Het Trimbos-instituut en de elf reguliere instellingen voor verslavingszorg (middels Resultaten Scoren) hebben de wens uitgesproken om deze voorziening uit te breiden met de Gokken infolijn, waarbij ze de infolijnen ook willen uitbreiden met een poule van behandelaren die problematisch gokkers te woord kunnen staan via chat en telefoon. Dit om snelle diagnose te kunnen stellen en naar de juiste zwaarte van behandeling door te kunnen verwijzen.
- Spelers die problemen ervaren met gokken kunnen momenteel 24 uur per dag contact opnemen met HANDS (www.hands24x7.nl). Het nummer van HANDS wordt verstrekt door de aanbieders van kansspelen die een samenwerking hebben met HANDS. HANDS heeft aangegeven zeer bereid te zijn onderdeel te worden van het Preventieloket kansspelen.
- Spelers die problemen ervaren met gokken, alsmede hun naasten kunnen momenteel telefonisch en per mail contact opnemen met de AGOG (www.agog.nl). De infolijn is van 's ochtends 8.00 uur tot middernacht bereikbaar. De AGOG heeft aangegeven veel te zien in een rol in het Preventieloket kansspelen.
- Het Centrum voor Verantwoord Spelen (www.centrumvoorverantwoordspelen.nl) biedt de mogelijkheid om telefonisch, per mail, chat of face to face contact op te nemen voor informatie en advies.
- Met de NvvK (brancheorganisatie voor schuldhulpverlening en sociaal bankieren) is besproken of naast "hulpverleners/preventiewerkers" ook medewerkers van de schuldhulpverlening deel uit zouden moeten maken van de frontoffice van de helpdesk. Zij hebben aangegeven dat dit voor het eerste contact niet nodig is, maar dat de "hulpverleners/preventiewerkers" wel goed geïnformeerd moeten zijn over (doorverwijzing naar) schuldhulpverlening.

Financieel

- Het Trimbos-instituut en de elf reguliere instellingen voor verslavingszorg kijken voor de oprichting van de Gokken Infolijn voor financiering naar het ministerie van VWS, V&J en het nog op te richten preventiefonds. De backoffice en techniek van de Alcohol Infolijn, Drugs Infolijn, Roken Infolijn en Gamen Infolijn zijn reeds beschikbaar voor de Gokken Infolijn.
- HANDS wordt gefinancierd door Holland Casino en diverse verzekeraars. De hulplijn is voor het algemeen publiek toegankelijk. Het telefoonnummer wordt verstrekt door aanbieders van kansspelen die een samenwerkingsrelatie hebben met HANDS.
- De hulplijn van de AGOG wordt gefinancierd door middel van vrijwilligers, projectgelden en donaties.
- De helpdesk van het Centrum voor Verantwoord Spelen wordt betaald vanuit giften, sponsoring en (project)financiering genereert bij zowel de overheid als de kansspelindustrie.

1.3.3 Preventieve interventies

Inhoudelijk

- Stakeholders geven aan dat het van groot belang is dat aanbieders van kansspelen zelf preventieve interventies aanbieden op hun sites of in hun locaties. Het Preventieloket kansspelen moet niet de preventieve taak van de aanbieders overnemen maar daarnaast bestaan.
- Het zou volgens meerdere stakeholders wenselijk zijn als het Preventieloket kansspelen, naast informatie en advies, ook preventieve interventies aanbiedt. Dit zijn bij voorkeur interventies waarvan de effectiviteit bewezen is. Vanuit het Preventieloket kan worden doorverwezen naar diverse online interventies.
- Voor het vaststellen van kwaliteitscriteria kan gebruikt worden gemaakt van de Interventiedatabase van het Loket Gezond Leven⁵.

Organisatorisch

- Er zijn diverse aanbieders van kansspelen die eigen (online) preventieve interventies hebben ontwikkeld zoals het PS-EDS systeem, Responsible gambling tools, Responsible Gambling pagina's, gambling therapy, en de diverse apps (betterapp, Mentor app, E-assyst).
- Bij preventieve interventies kan onderscheid worden gemaakt tussen online interventies voor (problematische) gokkers (o.a. zelftest, jellinek.nl/zelfhulp, gokkendebaas.nl gokkenondercontrole.nl, pokerondercontrole.nl), die voor hun naasten (o.a. samennuchter.nl en verslaafdaanjou.nl) en face-to-face gesprekken (o.a. preventief adviesgesprek en Moti-4). Vanuit het Preventieloket dient er goede doorverwijzing te zijn naar deze interventies.
- De wens is uitgesproken om de Moti-4 module door te ontwikkelen voor volwassenen zodat deze ook face-to-face in casino's door preventiewerkers van de reguliere verslavingszorg kan worden uitgevoerd. Tevens is de wens uitgesproken om zowel van het preventieve adviesgesprek als Moti-4 een online en telefonische module te ontwikkelen om deze ook op afstand te kunnen uitvoeren. Ook Holland Casino heeft aangegeven behoefte te hebben aan preventieve interventies en korte adviesgesprekken.

⁵ www.loketgezondleven.nl

- Er zijn een aantal bestaande (online) interventies zoals (online) zelfhulp, online behandeling methoden (o.a. zelftest, jellinek.nl/zelfhulp, gokkendebaas.nl, gokkenondercontrole.nl, pokerondercontrole.nl), en voor hun naasten (o.a. samennuchter.nl en verslaafdaanjou.nl).
- Bestaande online interventies dienen doorontwikkeld te worden om aan te sluiten op de nieuwe regulering van de online kansspelen en andere toekomstige ontwikkelingen.

Financieel

- De kosten voor deelname aan de online interventies verschillen per interventie. Zodra deelname anoniem is wordt deze niet bekostigd vanuit zorgverzekeraar. Ook gemeenten betalen meestal niet voor online interventies met een landelijk bereik waarbij niet aan te tonen is dat het om inwoners van de desbetreffende gemeente gaat. Voor zowel de uitvoer van de online interventies (zelfhulp, online behandeling, online moti-4 en online preventieve adviesgesprekken) zal financiering nodig zijn uit het preventiefonds. Ook voor doorontwikkeling van de online interventies zal voor financiering naar het preventiefonds worden gekeken. Vanaf 2017 kunnen Zorgaanbieders van anonieme e-mental health subsidie aanvragen bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). De subsidie wordt verleend op basis van het Beleidskader anonieme e-mental health. Het is momenteel nog onbekend of de boven besproken online interventies op deze manier gefinancierd (kunnen) worden.

1.3.4 Behandeling

Inhoudelijk

- Het is van groot belang dat problematisch gokker vanuit het Preventieloket een zo goed mogelijk aanbod krijgen van bestaande effectieve behandelmethoden.
- In een literatuuroverzicht werd door Stea en Hodgins (2011) onderzocht welke wetenschappelijke basis er was voor zeven verschillende behandelmethoden voor gokproblematiek. De effectiviteit van deze behandelmethoden werd geclassificeerd volgens de criteria van de American Psychological Association (APA), waarbij voor behandelingen in categorie I de sterkste evidentie is, en de evidentie terugloopt bij behandelingen in categorie II en III. Cognitieve gedragstherapie, en korte, motiverende en zelfgerichte behandelingen, werden beoordeeld als behandelingen in categorie I en II, maar ook farmacotherapie werd gerangschikt als behandeling in categorie I. Psychodynamische benaderingen en Anonieme-Gokkers-benaderingen werden als behandeling in categorie III gekwalificeerd. In een Cochrane Review naar de effectiviteit van psychologische interventies bij pathologisch gokken (Cowlshaw et al., 2012) wordt ook geconcludeerd dat van de psychologische interventies voor deze aandoening er de meest evidentie bestaat voor CGT, en dat individuele behandeling even effectief is als groepsbehandeling. Een Australische richtlijn voor de behandeling van gokproblematiek benadrukt ook de evidentie voor CGT, en in sommige gevallen voor naltrexon. (Goudriaan, Defuentes-Merillas, Nijs & van Rooij, 2015).⁶ Naar andere behandelingen dan CGT en farmacotherapie nog geen uitvoerig onderzoek is gedaan, kunnen dus niet als evidence based bestempeld worden maar ook niet gezegd dat ze niet effectief zouden zijn.

⁶ Zie: Goudriaan A. (2012). *Gokverslaving, een overzicht*. Uit: Verslaving, nr. 4 / 2012

Doorverwijzing naar behandeling vanuit preventieloket

- Op basis van diagnose (via telefoon, chat, face to face gesprek) door daarvoor opgeleide verslavingsexpert wordt samen met cliënt gekeken naar passend aanbod. Daarbij is leidend:
 - o Matched care: licht als het kan (moti-4, zelfhulp, online behandeling), zwaar als moet (face-to-face behandeling)
 - o In de fysieke omgeving van de cliënt (indien het om face-to-face behandeling gaat)
 - o De eigen voorkeur van de cliënt: als de cliënt een voorkeur heeft voor bepaalde vorm van behandeling dan is dat leidend in de doorverwijzing.
- De medewerkers van het Preventieloket beschikken over uitgebreide sociale kaart met alle vormen van hulp beschikbaar in de verschillende regio's. Bij de medewerkers is objectiviteit bij doorverwijzing van groot belang. Het belang van de cliënt staat voorop. Deze moet drempelloos worden over gedragen naar de best passende vorm van zorg in de buurt.
- De cliënt wordt warm overgedragen vanuit het Preventieloket. De medewerker van het Preventieloket legt contact tussen cliënt en (lokale) zorgaanbieder. Dit kan door middel van het direct doorverbinden van cliënt naar de juiste (lokale) zorgaanbieder. Deze drempelloze doorverwijzing zorgt ervoor dat cliënten niet afhaken als ze over verschillende schijven gaan, maar snel op de juiste plek, bij de juiste persoon aankomen.
- Per aangesloten instelling bij het Preventieloket zal bekeken moeten worden of zij gebruik maken van één van de evidence based behandelmethodieken. Indien er geen gebruik wordt gemaakt van de bekende methodieken zal er vanuit het loket niet moeten worden doorverwezen totdat er evidentie is dat de gebruikte methodiek effectief is. Dat betekent dat momenteel alleen doorverwezen wordt naar reguliere of commerciële instellingen die in ieder geval Cognitieve gedragstherapie aanbieden. Overwogen kan worden om ook instellingen te includeren die CGT / CRA en/of 12 step facilitation aanbieden omdat bij deze behandelmethoden voor andere middelen wel evidentie is. Dan is wel aan te bevelen om de twee laatste behandelmethoden snel te onderzoeken op effectiviteit bij behandeling van problematisch gokken.
- Voor het vaststellen van kwaliteitscriteria waaraan aangesloten instellingen moeten voldoen kan gebruikt worden gemaakt van de nu in ontwikkeling zijnde zorgstandaarden van het Netwerk kwaliteitsontwikkeling GGZ⁷. Daarnaast worden instellingen gehouden aan het GGZ kwaliteitsstatuut⁸.

Organisatorisch

- Er moet een goed overzicht komen van de verschillende aanbieders van behandeling voor problematisch gokken zowel bij de reguliere verslavingszorginstellingen als de commerciële aanbieders. Op basis van de kwaliteit van het aanbod moet worden bekeken of er naar hen wordt doorverwezen of niet.
- Per aangesloten instelling worden afspraken gemaakt over hoe de warme overdracht het beste kan verlopen.

⁷ www.kwaliteitsontwikkelingggz.nl

⁸ www.ggzkwaliteitsstatuut.nl/Home/About

Financieel

- De erkende behandelingen worden vergoed door de zorgverzekeraars. Cliënten moeten echter wel beschikken over een zorgverzekering en kunnen niet anoniem een behandeling volgen.

1.3.5 Advisering van kansspelaanbieders

Inhoudelijk

- Een rol van het Preventieloket kan zijn om kansspelaanbieders en de Kansspelautoriteit te adviseren over het te implementeren of het geïmplementeerde preventiebeleid van de kansspelaanbieder.

1.3.6 Advisering van Ministerie van Veiligheid & Justitie en Kansspelautoriteit

Inhoudelijk

- Een rol van het Preventieloket kan zijn om het ministerie van Veiligheid & Justitie en de Kansspelautoriteit te adviseren over het te implementeren of het geïmplementeerd preventiebeleid van kansspelaanbieders.
- Voorbeelden daarbij zijn advisering over de inzet van pop-up messages, waarschuwingen bij reclame-uitingen (ter vergelijking: Geniet, maar drink met mate) en massa-mediale uitingen van het ministerie van Veiligheid & Justitie en Kansspelautoriteit in relatie tot de invoering van de nieuwe wet.

Bijlage 1. Lijst van bevraagde stakeholders

Nr	Naam	Organisatie
1	Herbert Damoiseaux	Mondriaan
2	Peter Seerden	VAN
3	Rob Kiffen	VAN
4	Ed Schunselaar	VAN
5	Sanne Muijser	VAN
6	Peter Vreuls	Fairplay
7	Eric Konings	Unibet
8	Helene Bugeja Vermeer	Unibet
9	Isabel van Enckevort	Holland Casino
10	Janny Wierda	Holland Casino
11	Fianne Bremmen	GGZ NL
12	Barbra Velthuizen	Voorzitter VPN/ Victas Preventie
13	Hans Dupont	Mondriaan Preventie
14	Jaap Jamin	Jellinek Preventie
15	Jojanneke Diemers	Iriszor Preventie
16	Mira Hannink	Tactus Preventie
17	Mariette Koop	Brijder Preventie
18	Ben Lebesque	VNN preventie
19	Jan de Bruin	Bouman GZZ Preventie
20	Anouk van den Biggelaar	Novadic-Kentron Preventie
21	Ursula Dewkalie	Indigo Preventie
22	Henk Verkennis	Vincent van Gogh Preventie
23	Jasper ten Dam	Netwerk verslavingszorg
24	Roel Hermanides	Netwerk verslavingszorg
25	Eveline van Mil	KSA
26	Jolijn Fanoy	KSA
27	Yvonne Hendriks	Novadic-Kentron
28	Maris Bonello	Unibet
29	Hillevi Stuhrenberg	Betssongroup
30	Feite Hofman	AGOG
31	Ynze Remmers	Hands
32	Joanna Baxter	Betfair
33	David Foster	Betfair
34	Stella Dalton	Gamcare
35	Trevor David	Gamcare
36	Pedro Romero	Gambling Therapy
37	Michael Auer	Neccton/ Mentor app
38	Yvon Jansma	Centrum voor Verantwoord Spelen
39	Kosta Skliris	NVVK

Bijlage 2. Overzicht sessies en gesprekken

- Presentatie en discussie over op 29 januari 2016 bij vergadering van Verslavingspreventie Nederland (VPN). Aan deze vergadering nemen alle afdelingshoofden preventie van de 11 reguliere instellingen voor verslavingszorg deel.
- Bespreking op 16 februari 2016 met twee bestuurders uit de reguliere verslavingszorg (Jellinek en Novadic-Kentron).
- Bespreking op 1 maart 2016 met drie preventiewerkers kansspelen uit de reguliere verslavingszorg (Novadic-Kentron en Mondriaan).
- Overleg op 15 maart 2016 met Nederlandse online en land-based kansspelaanbieders (Unibet, Holland Casino, VAN, Fairplay en Speel Verantwoord), bestuurders uit de verslavingszorg (Jellinek en Resultaten Scoren/Novadic-Kentron), preventiewerkers verslavingszorg (Mondriaan en Novadic-Kentron) en de Kansspelautoriteit.
- Gesprek op 13 april 2016 met de NvvK (Brancheorganisatie voor schuldhulpverlening en sociaal bankieren).
- Conference call op 19 mei 2016 met internationale online kansspelaanbieders (Betfair, Betssongroup & Unibet).
- Telefonisch overleg op 12 mei 2016 met HANDS.
- Telefonisch overleg op 2 juni met Gambling therapy.
- Telefonisch overleg op 30 juni 2016 met AGOG.
- Telefonisch overleg op 30 juni 2016 met Gamcare.
- Telefonisch overleg op 4 juli 2016 met Neccton.
- Telefonisch overleg op 19 september 2016 met Centrum voor Verantwoord Spelen.
- Feedback op eerste concept rapport via de mail 23 september 2016. Reacties van VPN, Holland Casino, Unibet, HANDS en VAN.
- Feedback op tweede concept rapport via de mail 8 november 2016. Reacties van Kansspelautoriteit, VPN, Unibet, HANDS, CvVS en VAN.