



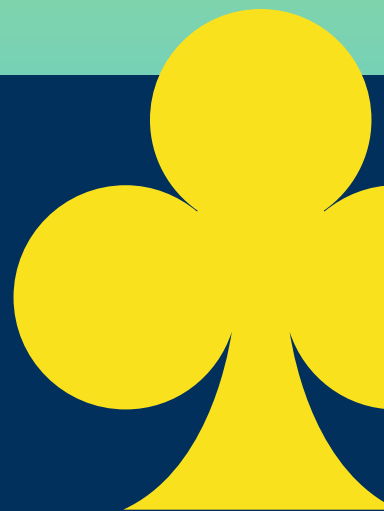
Nationaal Rapporteur Verslavingen
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Gokken met Gezondheid

Advies over
online kansspelen

Samen gezond, fit en veerkrachtig

A



Prof. dr. Arnt F.A. Schellekens
Nationaal Rapporteur Verslavingen
www.rapporteurverslavingen.nl

September 2023

Inhoudsopgave

	Overzicht adviezen	7
1	Inleiding	9
2	Reikwijdte van het advies	10
3	Huidige stand van zaken	11
3.1	Reclame-uitgaven	11
3.2	De omvang van de markt	11
3.3	Aantal spelers	11
3.4	Hoog-risico gokkers	12
3.5	Loket Kansspel	12
3.6	Gokkers in de verslavingszorg	12
3.7	Conclusie	12
4	Adviezen om maatschappelijke risico's van gokken te beperken	14
4.1	Toegang tot data	14
4.2	Eisen aan kansspelaanbieders	15
4.3	Preventie	17
4.4	Reclame en marketing	18
4.5	Vroegsignalering en aansluiting op de verslavingszorg	18
4.6	Naar een betere zorg voor mensen die kampen met (online) gokverslaving	19
4.7	Onderzoek	20
4.8	Departementale taakverdeling	20
4.9	Banken	20
4.10	Internationaal	20
5	Tot slot	22
	Literatuur	23
	Over de Nationaal Rapporteur Verslavingen	24

Overzicht adviezen

Toegang tot data

Advies 1: Implementeer een structureel, kwalitatief hoogwaardig monitoringsysteem om periodiek de incidentie en prevalentie van deelname aan online kansspelen en de gokgerelateerde schade te volgen.

Advies 2: De Nationale Drug Monitor (NDM) van het Trimbos instituut geeft een actueel beeld van het gebruik van drugs, alcohol en tabak in Nederland en de daarmee samenhangende problematiek. Het ligt, gezien de vele overeenkomsten tussen alcohol, drugs, tabak en gokken, in de rede om gokken op te nemen in de NDM.

Advies 3: De data uit de CDB moeten vanwege het gezondheidsbelang zo spoedig mogelijk eenvoudiger beschikbaar komen voor onafhankelijke onderzoekers.

Eisen aan kansspelaanbieders

Advies 4: Verbreed het perspectief van onmatige deelneming of risico's op kansspelverslaving naar het voorkomen van gokschaade in brede zin, zodat financiële, relationele, psychologische, gezondheids-technische, en sociale gevolgen (bijvoorbeeld werk en studie) hier ook onder vallen.

Advies 5: Laat onafhankelijke deskundigen een bindende richtlijn verslavingspreventiebeleid opstellen, inclusief de modaliteiten voor monitoring en toetsing van de brede, actieve zorgplicht.

Advies 6: Voer een brede studie uit naar de effectiviteit van de verschillende schadebeperkende maatregelen en laat door een werkgroep van (ervarings)deskundigen op basis van deze studie een richtlijn opstellen met trapsgewijze, samenhangende, schadebeperkende en preventieve interventies die voor alle kansspelaanbieders verplicht moeten worden.

Advies 7: Voer verplichte overkoepelende speellimieten in.

Advies 8: Maak dat kansspelaanbieders in Nederland aansprakelijk gesteld kunnen worden indien de onderzoeks- en zorgplicht niet naar behoren wordt uitgevoerd.

Advies 9: Verbied spelen met een aantoonbaar zeer hoog risico of stel eisen om de risico's te beperken

Preventie

Advies 10: Preventiedeskundigen, ervaringsdeskundigen en risico-analisten moeten vanuit professionele onafhankelijkheid aanbieders van online gokspelen kunnen adviseren over het verslavingspreventiebeleid, door financiering en opdrachtgeverschap los te koppelen en via een intermediaire organisatie, bijvoorbeeld de Ksa, te laten verlopen.

Advies 11: Investeer in activiteiten die het bewustzijn over de risico's van gokken voor het voetlicht brengen. Hierbij kan gedacht worden aan pakketten voor het onderwijs, bewustwordingsdagen, online onafhankelijke informatie sites, en online campagnes specifiek gericht op jongeren en jongvolwassenen

Advies 12: Overweeg of uit het verslavingspreventiefonds ook ontwikkeling en implementatie van effectieve preventieve campagnes en interventies kunnen worden bekostigd, zoals Motiq en online zelfhulp.

Reclame en marketing

Advies 13: Gezien de duidelijke relatie tussen blootstelling aan reclame en (risicovolle) deelname aan kansspelen, vooral onder mensen die gevoelig zijn voor problematisch gokken en jongeren, wordt verdergaande inperkingen van reclame en marketing, zoals in België en Italië zijn doorgevoerd, geadviseerd. Hierbij kan ook het verbod op tabaksreclame als voorbeeld dienen.

Vroeg signalering en aansluiting op de verslavingszorg

Advies 14: Verplicht aanbieders informatie over risico's van gokken duidelijker zicht- en vindbaar (in begrijpelijke taal) op hun websites te plaatsen, inclusief waarschuwingen tegen het gebruik van alcohol of drugs tijdens het gokken. Waar deze verplichting reeds bestaat moet deze gehandhaafd worden.

Advies 15: Geadviseerd wordt te investeren in de naamsbekendheid en vindbaarheid van Loket Kansspel, Cruks en andere vormen van hulp, zoals zelfhulpgroepen als AGOG en ervaringsdeskundigen als SLICKS, preventie en zorgaanbod, waaronder digitaal hulpaanbod zoals zelfhulp gokken en anonieme digitale behandeling.

Advies 16: Verbeter het proces van vroegsignalering en toeleiding naar hulp.

Advies 17: Verbeter de samenwerking tussen zorg, Loket Kansspel en aanbieders.

Naar een betere zorg voor mensen die kampen met (online) gokverslaving

Advies 18: Geadviseerd wordt een (multidisciplinaire) richtlijn behandeling van gedragsverslavingen en een kwaliteitsstandaard op te stellen gericht op screening, diagnostiek en behandeling.

Onderzoek

Advies 19: De ZonMw commissie Preventie van Kansperverslaving wordt geadviseerd de ontwikkeling van een onderzoeksinfrastructuur, inclusief meerjarige consortium vorming, bij de uitvoering van het programma mee te nemen.

Departementale taakverdeling

Advies 20: Leg de verantwoordelijkheid voor het preventie- en verslavingsbeleid van kansspelen bij het ministerie van VWS, waar ook preventie- en verslavingsbeleid ten aanzien van andere verslavingen belegd is.

Banken

Advies 21: Onderzoek de mogelijkheden die banken hebben om problematisch gokken te signaleren en te voorkomen.

Internationaal

Advies 22: Leer van ervaringen in het buitenland.

1 Inleiding

Op 1 oktober 2021 opende de markt voor online kansspelen door de inwerkingtreding van de Wet kansspelen op afstand (Wet Koa). In de politiek, de media, én in de verslavingssector is online gokken een actueel thema. In mijn eerste negen maanden als Nationaal Rapporteur Verslavingen (NRV) ben ik in mijn kennismakingsgesprekken vrijwel zonder uitzondering gewezen op de zorgen over de toename van het online gokken, in het bijzonder door jongeren en jongvolwassenen.

De minister voor Rechtsbescherming heeft in zijn voortgangsbrief kansspelen op afstand recentelijk aangegeven de aanbevelingen en adviezen van de NRV in de verdere beleidsontwikkeling te betrekken.¹ Ik zie derhalve voldoende redenen om als NRV een advies te schrijven over het online gokken. Later dit jaar zal een werkagenda verslavingspreventie kansspelen door de minister voor Rechtsbescherming en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) opgesteld worden. In 2024 wordt de Wet Koa geëvalueerd. Met mijn advies wacht ik niet tot de publicatie van de werkagenda of de evaluatie. Ik ben van mening dat er voldoende aanleiding is om zo spoedig mogelijk aanvullend beleid te formuleren om schade van de toename van het online gokken te beperken én te voorkomen.

Er zijn in Nederland vele mogelijkheden om te gokken. In hoofdstuk 2 wordt de reikwijdte van dit advies beschreven; waar dit rapport wel en waar dit rapport niet over gaat. Hoofdstuk 3 geeft een beknopt overzicht van de stand van zaken van het online gokken. Er wordt bijvoorbeeld beschreven wat we weten over aantallen (problematische) gokkers, de omvang van de markt en de aanmeldingen bij de verslavingszorg. Op basis van de informatie in hoofdstuk 3 worden in hoofdstuk 4 de adviezen op de verschillende onderdelen gepresenteerd en beargumenteerd.

Dit rapport is gebaseerd op literatuurstudie en op gesprekken met relevante stakeholders, waaronder een groot aantal (ervarings)deskundigen, professionals en verschillende instanties. Om tot een onafhankelijk advies te komen zijn kansspel aanbieders niet gesproken.

¹ Voortgangsbrief kansspelen op afstand van de minister voor Rechtsbescherming, 1 juni 2023.

2 Reikwijdte van het advies

Kansspelverslaving en gokverslaving zijn niet nieuw.² Van recente datum is echter de mogelijkheid om legaal online te gokken. Dit advies beperkt zich tot de vormen van kansspelen die per 1 oktober 2021 zijn gelegaliseerd en het grootste risico voor gokverslaving opleveren. Het gaat dus niet om bijvoorbeeld de online aanschaf van staatsloten of deelname aan de postcodeloterij, maar om online casino's en het wedden op sportwedstrijden. Onderzoek toont aan dat de online kansspelen in algemene zin risicovoller zijn dan de vormen waar op een fysieke locatie wordt gegokt.³ Het online gokken brengt in vergelijking met de offline kansspelen extra risico's met zich mee onder andere vanwege de mogelijkheid om continu, anoniem te gokken, de lage drempel (de smartphone is altijd beschikbaar), het gemak om digitaal geld uit te geven, de relatief hoge snelheid van de aangeboden spelen, en de mogelijkheid om meerdere gokspelen op meerdere schermen tegelijk te spelen. Het verslavingspotentieel is het hoogst bij deelname aan online spelen waarbij de deelnemer zelf geen invloed heeft op de speluitkomst, zoals bijvoorbeeld bij online fruitautomaten.

Onderzoekers pleiten ervoor om niet alleen te kijken naar kansspelverslaving, maar een veel breder schadeperspectief te hanteren dat ook persoonlijke en maatschappelijke problemen omvat, zoals financiële, relationele, psychologische, ten aanzien van de gezondheid, en sociale gevolgen (bijvoorbeeld voor familie, werk en studie).⁴ Dit is een juiste benadering. Er is bijvoorbeeld een duidelijke, zeer zorgelijke relatie tussen gokken en suicidaliteit, schuldenproblematiek, somberheid, depressie, en alcoholgebruik.⁵

Ik ben van mening dat er in de gehele keten van het voorkomen van risicovol gokken tot en met het behandelen van gokverslaving, maar ook ten aanzien van maatregelen om persoonlijke en maatschappelijke schade te beperken, verbeteringen mogelijk en nodig zijn. Dit geldt ook voor de aangeboden producten/spelen. In dit advies richt ik mij daarom op de gehele keten; van universele preventie tot selectieve en geïndiceerde preventie, vroegsignalering en toeleiding tot en toegankelijkheid van hulp en zorg en de ontwikkeling van kwalitatief goede zorg. Het gaat hier zowel om maatregelen die de risico's van de producten reduceren, reclame en marketing, interventies die gericht zijn op het individu en hun naasten, alsmede maatregelen om persoonlijke en maatschappelijke schade te beperken.

² In dit advies zijn kansspel- en gokverslaving synoniemen. Hetzelfde geldt voor het spelen van kansspelen en gokken.

³ D.E. de Bruin, *Assessment verslavingsgevoeligheid Nederlandse kansspelaanbod* (Utrecht 2017); E. Papineau, G. Lacroix, S. Sévigny, J-F Biron, N. Corneau-Tremblay, F. Lemétayer, "Assessing the differential impacts of online, mixed, and offline gambling", *International Gambling Studies*, 18(1), 69–91. (2018) <https://doi.org/10.1080/14459795.2017.1378362>. Dat neemt overigens niet weg dat ook het gokken in casino's risicovol is. Dit advies beperkt zich echter tot het online gokken.

⁴ Antonius J. van Rooij, Anneke E. Goudriaan, Feite Hofman, *Advies over prioritering binnen het onderzoeksprogramma preventie van kansspelverslaving, gokgerelateerde schade en gokproblematiek* (Utrecht, 2023). V. Marionneau, M. Egerer, S. Raisamo, (2023). "Frameworks of gambling harms: a comparative review and synthesis", *Addiction Research & Theory*, 31(1), 69–76 (2023). <https://doi.org/10.1080/16066359.2022.2113071>

In een recente kosten en baten analyse worden financiële schattingen gemaakt van de verschillende vormen van schade. Zie: Rein Halbersma, Joost Poort, Nancy Blaker, Francine Burema, Joran Veldkamp, *Rood-zwart ontward, Verkenning van de maatschappelijke kosten en baten van kansspelen* (Amsterdam 2023)

⁵ Het aantal suïcidepogingen door gokkers in 2019 in Nederland werd geschat op tussen de 647 en 1021. Het aantal zelfdodingen werd geschat op 107. Zie Rein Halbersma, Joost Poort, Nancy Blaker, Francine Burema, Joran Veldkamp, *Rood-zwart ontward, Verkenning van de maatschappelijke kosten en baten van kansspelen* (Amsterdam 2023), p. 113 en 119.

3 Huidige stand van zaken

3.1 Reclame-uitgaven

Sinds 1 oktober 2021 mag er reclame worden gemaakt voor online goksites. In de eerste drie maanden werden er enkele tientallen miljoenen uitgegeven aan reclames; vooral door Holland Casino en Toto, bedrijven waarvan de Nederlandse Staat aandeelhouder is. Sinds oktober 2021 is het aantal aanbieders van kansspelen met een vergunning gestegen van 10 tot 21 in september 2023, die fors in de buidel hebben getast om reclame te maken. Tussen 1 oktober 2021 en 1 juli 2023 is er in totaal voor €271 miljoen aan gokreclames ingekocht (dus circa 13 miljoen per maand). Voor gokreclames op televisie is €158 miljoen uitgegeven.

De (zorgen over de) sterke zichtbaarheid van reclame heeft geleid tot een verbod op ongerichte reclame en sponsoring. Het verbod op ongerichte reclame, waaronder reclames op radio en televisie, ging op 1 juli 2023 in; het verbod op sponsoring wordt verwacht in 2025. Reclame op internet is grotendeels nog wel toegestaan.

3.2 De omvang van de markt

Na het legaliseren van het online gokken is de markt veel sterker gegroeid dan was voorspeld. De Kansspelautoriteit (Ksa) schatte de omvang van de illegale Nederlandse markt op ongeveer €580 miljoen, maar stelde dit in 2021 bij naar €814 miljoen.⁶

Voorafgaand aan het van kracht worden van de Wet Koa zijn voorspellingen gemaakt van de te verwachten omvang van de legale en illegale markt in 2024. Deze voorspellingen van H2 Gambling Capital (H2) en Regulus Partners (RP) komen redelijk overeen. H2 schat de totale markt (legaal plus illegaal) in 2024 op €1,1 miljard brutospelresultaat (BSR = inzet minus uitgekeerde prijzen). RP schat de totale markt in dat jaar op €827 miljoen. Het verschil tussen H2 en RP is vrijwel geheel toe te schrijven aan het feit dat de prognose van H2 inclusief bonussen voor spelers is, terwijl RP bonussen niet meerekent. H2 schat de omvang van de legale online markt in 2024 op €757 miljoen. RP maakt geen onderscheid tussen legaal en illegaal aanbod.

Deze schattingen voor 2024 zijn, zo blijkt nu al, aan de lage kant. Sinds de opening van de legale online kansspelmarkt in oktober 2021 is er sprake van een stijging van het BSR. In 2022 bedroeg het BSR op de legale markt al €1,08 miljard (inclusief bonussen). In de maand januari 2022 bedroeg het BSR €90 miljoen, tegenover €124 miljoen in januari 2023. Als de BSR indicatief blijkt voor heel 2023, dan zal het BSR voor 2023 uitkomen op bijna €1,5 miljard, ofwel tweederde (65%) hoger dan de ruimste voorspelling van H2 en twee keer zo hoog als de initiële inschatting van de Ksa. De Ksa verwacht bovendien op basis van ervaringen in het buitenland een trendmatige groei van 13 tot 15 procent per jaar.⁷

3.3 Aantal spelers

Er zijn verschillende onderzoeken naar de prevalentie van het deelnemen aan (online) kansspelen. Ondanks dat de uitkomsten van deze studies onderling niet altijd goed te vergelijken zijn door methodologische verschillen en gehanteerde definities, duiden alle onderzoeken op een stijgende trend van het aantal spelers na de opening van de markt.

De Ksa schatte op basis van data van marktonderzoeksbureau GfK het aantal actieve online gokkers bij legale aanbieders in 2022 op circa 762.000. Dat komt neer op 5,3 procent van de volwassen bevolking van Nederland. Het grootste deel daarvan (61%) speelde niet in de vier maanden voor de opening van de markt. Dat suggereert dat de opening van de markt niet alleen spelers bij illegale aanbieders heeft aangetrokken (het doel van het beleid), maar vooral ook nieuwe spelers heeft opgeleverd. Vermeldenswaardig is dat jongvolwassenen (18-23 jaar) oververtegenwoordigd zijn. Zo'n 21% van de spelersaccounts is van jongvolwassenen.⁸ Ook andere onderzoeken laten een toename van het aantal spelers, in het bijzonder van jongvolwassenen, zien. IPSOS/NOGA⁹ stelt dat het aantal Nederlanders van 18 jaar en ouder dat in het afgelopen jaar online heeft gegokt is gestegen van 11% in 2022 naar 14% in 2023. In de leeftijdsgroep 18-34 jaar bedroeg dit percentage 21% in 2022 en 30% in 2023.

⁶ Kansspelautoriteit, *Monitoring na Koa – de stand van zaken op 1 november 2021* (Den Haag 2021). De bijstelling van de Ksa was een gevolg van een winstwaarschuwing van aanbieder Unibet waaruit bleek dat de illegale markt in Nederland groter was dan aanvankelijk werd gedacht.

⁷ Kansspelautoriteit, *Monitoringsrapportage online kansspelen voorjaar 2023* (Den Haag 2023).

⁸ Kansspelautoriteit, *Monitoringsrapportage online kansspelen voorjaar 2023* (Den Haag, 2023).

⁹ NOGA, de branchevereniging van online kansspelaanbieders, heeft aan IPSOS (een marktonderzoeksbureau) opdracht voor dit panelonderzoek gegeven.

3.4 Hoog-risico gokkers

IPSOS/NOGA heeft ook gekeken naar het aandeel hoog-risico online gokkers, gedefinieerd als mensen die gelogen hebben over de omvang van hun gokgedrag én de behoefte voelen om steeds meer geld in te zetten bij het gokken.¹⁰ Dit aandeel ligt voor volwassenen op ongeveer 6% en voor jongvolwassenen op ongeveer 14%. Het percentage risicogokkers is volgens IPSOS/NOGA stabiel gebleven over de afgelopen jaren, waardoor de toename in aantal (jonge) gokkers, zich doorvertaalt naar een evenredige toename in het aantal (jonge) risico-gokkers.¹¹ In 2021, vóór de openstelling van de online markt, werd het aantal hoog-risico spelers door de onderzoeksbureaus Breuer/Intraval geschat tussen de 162.400 en 268.900. Het betreft hier overigens deelnemers aan alle vormen van legale en illegale kansspelen.¹²

Via het Centraal Register Uitsluiting Kansspelen (Cruks) kunnen gokkers sinds oktober 2021 voor minstens 6 maanden een gokstop inlassen. Thans bedraagt het aantal inschrijvingen al zo'n 50.000 personen.

3.5 Loket Kansspel

Sinds 1 oktober 2021 kunnen gokkers voor informatie, hulp en advies terecht bij counselors van het Loket Kansspel, dat door de Ksa vanuit het verslavingspreventiefonds wordt gefinancierd.¹³ Spelers en hun naasten kunnen de hulplijn van Loket Kansspel gratis en anoniem bereiken via telefoon, chat en Whats App. Op basis van de behoefte en de hulpvraag biedt Loket Kansspel hulp en begeleiding in de vorm van korte (online) interventies (telefonische intake, counseling en advies, consult met een ervaringsdeskundige, schuldhulp) of verwijst men door naar zorg in de regio van de client zoals verslavingszorg en zelfhulpgroepen. Loket Kansspel werkt dus op het snijvlak van preventie, behandeling en doorverwijzing.

In 2022 heeft Loket Kansspel 2.130 gesprekken (telefonisch, chat en Whats App) gehad met gokkers of hun naasten. Ruim de helft van deze gesprekken (1070) betrof hulpgesprekken met gokkers waarbij er sprake was van problemen en schade door het gokken. Van de 1070 bellers werd 1% (10) ingeschat

als een recreatieve speler, 17% (180) als een risicospeler en bijna 60% als een probleemspeler (348) of speler met een verslaving (271).¹⁴ In dit jaar verwees men 110 personen door naar interne interventies, 43 naar instellingen voor de verslavingszorg en 113 keer naar externe online interventies (zoals van Jellinek en Tactus). In totaal leidde daarmee ruim een kwart van de hulpgesprekken tot een interne of (doorverwijzing naar) een externe interventie. Met name gokkers met een verslaving waren moeilijk te verleiden tot het volgen van een interventie.¹⁵

3.6 Gokkers in de verslavingszorg

In 2021 waren er 1887 hulpvragers voor gokproblematiek bij verslavingszorginstellingen die deelnemen aan het registratiesysteem LADIS. Het aantal en aandeel hulpvragers nam licht af tussen 2016 en 2021. Ook een survey onder verslavingsinstellingen uit 2022 laat een daling zien in het aantal hulpvragen voor gokverslaving ten opzichte van 2021. De stijging van het aantal gokkers na legalisering van de online markt heeft dus (nog) niet geleid tot een toename van het aantal aanmeldingen van mensen met gokverslaving in de verslavingszorg. Dit is niet verbazingwekkend. Het duurt vaak geruime tijd, zo'n acht jaar, voordat mensen met verslavingsproblemen zich aanmelden bij de verslavingszorg.

3.7 Conclusie

Concluderend kan gesteld worden dat na de opening van de online gokmarkt op 1 oktober 2021 er door de kansspelaanbieders fors is geïnvesteerd in reclame en marketing, de omvang van de markt sterker is toegenomen dan verwacht en er een fors aantal nieuwe gokkers is bijgekomen. Er zijn momenteel geen betrouwbare gegevens over aantallen risico gokkers, probleem gokkers en mensen met een gokverslaving. Op basis van eerder onderzoek is het aannemelijk dat de toename in online gokkers gepaard gaat met een evenredige toename in het aantal hoog-risico gokkers. De groei van het aantal gokkers leidt daarmee tot gezondheidsschade (depressie, suïcidaliteit), schulden, werkuitval en criminaliteit en schade aan de naasten van de gokkers, naast een toename van het aantal mensen met een gokverslaving. Jongvolwassenen zijn oververtegenwoordigd in de verschillende groepen gokkers.

¹⁰ Het is de vraag of deze twee vragen een goede maat vormen voor het meten van het percentage risicogokkers. Immers, de twee vragen impliceren dat de ondervraagden zich goed bewust zijn van hun gokgedrag én een eerlijk antwoord geven op de vragen.

¹¹ IPSOS, NOGA Online Kansspel Barometer 2023 (Amsterdam 2023).

¹² A. Kruize, J. Snippe, J. de Muijnck, *Nieuwe meting modernisering kansspelbeleid* (2021).

¹³ Tot de start van Loket Kansspel kon informatie worden gevonden bij gokkeninfo.nl van het Trimbos Instituut.

¹⁴ Loket Kansspel Jaarrapportage 2022.

¹⁵ Mondelinge informatie Loket Kansspel

Mensen met gokverslaving ervaren drempels om zich tot de hulpverlening te wenden. De toename in hoog-risico gokkers is dan ook (nog) niet terug te zien in het aantal aanmeldingen bij de verslavingszorg. Wel heeft een fors aantal gokkers via Cruks een gokstop ingelast. Ook met het oog op de verwachte verdere groei van de gokmarkt, ben ik van mening dat aanvullende beleid nodig is om de schade te beperken. Voorts vind ik dat maatregelen nodig zijn om een verdere groei van de markt te beperken. Hieronder werk ik verschillende concrete adviezen uit.

4 Adviezen om maatschappelijke risico's van gokken te beperken

4.1 Toegang tot data

Het is duidelijk dat het online gokken een stijgende trend laat zien en we weten wat er online op de legale markt besteed wordt. We hebben echter minder zicht op het aantal hoog-risico of problematische gokkers en het aantal mensen dat kampt met gokverslaving. Evenmin hebben we een goed beeld van andere gokgerelateerde schade, zoals financiële problemen, (mentale) gezondheidseffecten (waaronder depressie en suïcidaliteit) en problemen in de relationele sfeer (naasten, familie).

Thans worden er verschillende studies gebruikt (Gfk door Ksa, WODC/Intraval door het ministerie van JenV, Ipsos door NOGA, Motivation door Holland Casino) die inzicht geven in prevalenties van online gokken. Het is van belang dat er één structurele, kwalitatief hoogwaardige, onafhankelijke monitor wordt gebruikt. Deze panelstudies geven bovendien geen/beperkt inzicht in problematisch gokgedrag, gokverslaving en gerelateerde schade als schulden, werkuitval en suïcidaliteit. Epidemiologische studies moeten hier meer aandacht aan besteden en hier dient met hoge urgentie aanvullend onderzoek naar gedaan te worden.

Advies 1: *Implementeer een structureel, kwalitatief hoogwaardig monitoringsysteem om periodiek de incidentie en prevalentie van deelname aan online kansspelen en de gokgerelateerde schade te volgen.*

Advies 2: *De Nationale Drug Monitor (NDM) van het Trimbos instituut geeft een actueel beeld van het gebruik van drugs, alcohol en tabak in Nederland en de daarmee samenhangende problematiek. Het ligt, gezien de vele overeenkomsten tussen alcohol, drugs, tabak en gokken, in de rede om gokken op te nemen in de NDM.*

Om problematische kansspeldeelnemers snel te kunnen signaleren, hulp te kunnen aanbieden en om schadebeperkende maatregelen te nemen, is meer kennis nodig over het gokgedrag van spelers, over ontwikkelingen in speelgedrag over tijd, individuele patronen, risicodetectie en de effecten van preventieve interventies.

Het goede nieuws is dat kwantitatieve data om een aantal van deze kennisvragen te beantwoorden bestaan. Het slechte nieuws is dat deze data vooralsnog onvoldoende toegankelijk zijn voor onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek. De Ksa heeft toegang tot een grote hoeveelheid gegevens van aanbieders/vergunninghouders die opgeslagen worden in de Controledatabank (CDB). Deze databank is voor de Ksa echter alleen beschikbaar voor toezicht en handhaving. Het interessante van deze data is dat het hier gaat om informatie die bij uitstek gebruikt kan worden om het speelgedrag van spelers te onderzoeken en daarmee een beeld te vormen van (de ontwikkeling en prevalentie van) risicovol gokken.

De vergunninghouder moet volgens de wet op een consequente en eenduidige wijze gegevens met betrekking tot het speelgedrag van iedere speler registreren en analyseren, zoals interne en externe signalen die wijzen op onmatige deelneming of risico's op kansspelverslaving. Het gaat dan bijvoorbeeld om de registratie van de bezoekfrequentie, de registratie van de duur van deelname, de registratie van stortingsfrequentie en -hoogte, de kansspelen waaraan de speler deelneemt, de door de speler zelf verplicht opgegeven grenzen van het speelgedrag (verplichte limiet instellingen met betrekking tot de maximale duur van de toegang tot de speler-sinterface per dag, week of maand, de maximale stortingen op de speelrekening per dag, week of maand, en het maximale tegoed op de speelrekening).

Met de data in de CDB zouden we dus niet alleen een nauwkeurig overzicht kunnen krijgen van het aantal spelers, hun leeftijd en andere kenmerken, de spreiding van de ingezette bedragen, en hoe vaak, wanneer en hoe lang men gokt, maar ook inzicht in welke deelnemers risicovol gokgedrag vertonen en welke spelen het grootste risico vormen. Met andere woorden, deze data bieden de mogelijkheid om gericht schadebeperkende maatregelen te ontwikkelen, vroegtijdig probleemgedrag te signaleren en daardoor te interveniëren. Voorts kan met deze kennis het huidige interventieaanbod verder ontwikkeld en geëvalueerd worden met effectievere gedragsmatige interventies specifiek voor online gokkers.

Over tijd zouden schadebeperkende maatregelen met behulp van deze database wellicht zelfs getoetst kunnen worden op effectiviteit, zodat de aanbieders van online kansspelen op onderbouwde wijze kunnen (gaan) voldoen aan een eventuele geconcretiseerde wettelijke zorgplicht (zie paragraaf 4.2). Overigens zal de CBD technische en wetstechnische aanpassingen moeten ondergaan om voorgaande vragen te kunnen beantwoorden.

Advies 3: De data uit de CDB moeten vanwege het gezondheidsbelang zo spoedig mogelijk eenvoudiger beschikbaar komen voor onafhankelijke onderzoekers.

De data uit CDB moeten tenminste op anonieme basis gebruikt kunnen worden voor onafhankelijke wetenschappelijke analyse. Idealiter moet het ook mogelijk worden deze data op pseudonieme basis te gebruiken. Omdat het hier gaat om privacy- en bedrijfsgevoelige gegevens zullen de nodige waarborgen getroffen moeten worden om misbruik van deze gegevens tegen te gaan. Mogelijk kan een intermediaire partij nodig zijn om deze waarborgen te effectueren. Indien een wetswijziging noodzakelijk is, wordt geadviseerd deze zo spoedig mogelijk in gang te zetten gezien het belang van de bescherming van de speler. Omdat een wetswijziging een langdurend traject is, wordt geadviseerd van de mogelijkheid gebruik te maken om met de verschillende partijen te onderzoeken welke data onder welke condities reeds nu al gebruikt kunnen worden.¹⁶

4.2 Eisen aan kansspelaanbieders

Met het openstellen van de online markt voor kansspelen moest een aantal doelen worden behaald. Een van de doelstellingen was het kanaliseren van spelers die vóór oktober 2021 op de illegale online markt speelden richting de legale markt. De streefcijfers voor aantallen online gokkers binnen de legale markt zijn vrij spoedig behaald (zie ook 3.3).¹⁷ Overigens lijkt dit grote aantal deelnemers aan legale online kansspelen met name toegeschreven te moeten worden aan de aanwas van nieuwe spelers en dus niet aan kanalisatie.

De aanwas van nieuwe spelers kan ook nog een ander ongewenst neveneffect hebben. Als deze nieuwe spelers een overstap maken van de legale naar de illegale markt, dan zal het behalen van de beleidsdoelstelling verder uit beeld raken. Dit onderstreept het grote belang van goede monitoring

van de marktontwikkelingen, waarbij de onmogelijkheid om de omvang van een illegale markt goed vast te stellen een complicerende factor is. Inzet van het beleid moet zijn om de spelers zoveel mogelijk bescherming te bieden, waarbij zij binnen de legale markt geen gokproblemen ontwikkelen en zij niet overstappen naar de illegale markt. Dit vereist een prudente aanpak.

Een ander doel van het openstellen van de online gokmarkt was dat spelers middels legale aanbieders beter beschermd zouden worden tegen “onmatige deelneming of risico’s op kansspelverslaving”, middels de zogenaamde “actieve zorgplicht” voor aanbieders.

In de Wet Koa, het Besluit werving, reclame en verslavingspreventie kansspelen, en de Beleidsregels van de raad van bestuur van de Kansspelautoriteit voor verantwoord spelen wordt beschreven welke maatregelen de aanbieders van online kansspelen moeten nemen ter preventie van “van onmatige deelneming of risico’s op kansspelverslaving”.

De belangrijkste beschreven verplichte preventieve maatregelen zijn:

- 1 Registratie-eisen (zie ook 4.1)
- 2 Verplichting tot onderzoeken van kansspelgedrag in een persoonlijk onderhoud bij een redelijk vermoeden van onmatige deelname aan kansspelen of kansspelverslaving (de zogenoemde ‘onderzoeksplicht’).
- 3 Verplichting tot interventie wanneer de signalen van onmatige deelneming of risico’s op kansspelverslaving erop duiden dat de speler niet langer de financiële gevolgen van zijn speelgedrag kan dragen, overmatig probeert zijn verliezen terug te verdienen (‘chasing losses’), herhaaldelijk klaagt over niet of te weinig winnen, herhaaldelijk verzoekt om bonussen, of speelgedrag vertoont dat negatieve persoonlijke, sociale of maatschappelijke gevolgen veroorzaakt. Indien de vergunninghouder na onderzoek redelijkerwijs kan vermoeden dat de speler door onmatige deelname aan kansspelen of door kansspelverslaving schade kan berokkenen aan zichzelf of aan naasten, dan moet de vergunninghouder de speler adviseren tot tijdelijke uitsluiting van deelname door inschrijving in Cruks.

¹⁶ De Ksa kent een leidraad voor toegang tot data van aanbieders. Zie: <https://kansspelautoriteit.nl/over-ons/publicaties/regels-leidraden/aanbieders-online-kansspelen/regeling-verstrekking-gegevens-onderzoek/> Onderzocht moet worden of deze leidraad aanpassing behoeft om meer projecten mogelijk te maken die gebruik maken van data van aanbieders.

¹⁷ Voortgangsbrief kansspelen op afstand van de minister voor Rechtsbescherming, 1 juni 2023.

Wanneer de speler dit advies niet opvolgt dan moet de vergunninghouder de Ksa hiervan op de hoogte brengen.

De Wet Koa, het Besluit werving, reclame en verslavingspreventie kansspelen, en de Beleidsregels bepalen niet expliciet en concreet hoe het verslavingspreventiebeleid door aanbieders moet worden ingevuld en geïmplementeerd. Weliswaar moeten interventiemaatregelen, voorzieningen en de toepassing daarvan proportioneel en doelmatig zijn, maar de concrete invulling daarvan wordt aan de aanbieders overgelaten.

In een zeer recent onderzoek concludeert de Ksa dat kansspel-aanbieders onvoldoende invulling geven aan die zorgplicht.¹⁸ Zij moeten onder andere beter en sneller ingrijpen bij onmatig spel of tekenen van gokverslaving. De Ksa gaat haar beleidsregels aanpassen met onder andere het verplichten van real time monitoring, het aanvullen van indicatoren bij de beoordeling van speelgedrag, en het verplicht blokkeren van accounts van probleemspelers tot er een interventie heeft plaatsgevonden. Voorts blijkt uit het onderzoek dat er een grote variatie bestaat hoe de zorgplicht wordt ingevuld. Ik ben van mening dat deze praktijkvariatie ongewenst is. Gokkers moeten ervan op aan kunnen dat zij bij alle legale aanbieders op een zelfde wijze worden beschermd. De variatie tussen de verschillende aanbieders moet worden gereduceerd door het standaardiseren en verplichtstellen van valide indicatoren. Deze indicatoren moeten voor zover mogelijk niet beperkt blijven tot het meten van onmatige deelname aan kansspelen of -verslaving, maar gokschaad in brede zin omvatten.

Advies 4: *Verbreed het perspectief van onmatige deelneming of risico's op kansspelverslaving naar het voorkomen van gokschaad in brede zin, zodat financiële, relationele, psychologische, gezondheids-technische, en sociale gevolgen (bijvoorbeeld werk en studie) hier ook onder vallen.*

Om te komen tot een effectieve, uniforme invulling van de zorgplicht is een richtlijn nodig.

Advies 5: *Laat onafhankelijke deskundigen een bindende richtlijn verslavingspreventiebeleid opstellen, inclusief de modaliteiten voor monitoring en toetsing van de brede, actieve zorgplicht.*

In deze richtlijn kan een stelsel van trapsgewijze interventies (stepped care) worden opgesteld naar zwaarte en intensiteit van de interventie-maatregelen waarbij ook met de ernst van de signalen van het gokgedrag rekening wordt gehouden (matched care). Op die manier worden noodzaak en proportionaliteit van de interventiemaatregelen in acht genomen. De Ksa zal verantwoordelijk zijn voor de handhaving en naleving van deze richtlijn.

In voorgaande gaat het om het signaleren van en interveniëren bij problematische individuele gokkers. Het is echter ook van belang om bepaalde (bewezen effectieve) schadebeperkende interventies te standaardiseren om de risico's van de kansspel-producten te beperken. Hierbij kan gedacht worden aan speellimieten, waarschuwende pop ups, meelopen van een tijds klok, het aangeven van de speelduur, het duidelijk vermelden van de ingezette en verloren bedragen, een totaal-beeld van winst/verlies, het invoeren van een gevalideerd zelf screeningsinstrument, het beperken of verbieden van bonussen, etc.

Advies 6: *Voer een brede studie uit naar de effectiviteit van de verschillende schadebeperkende maatregelen en laat door een werkgroep van (ervarings)deskundigen op basis van deze studie een richtlijn opstellen met trapsgewijze, samenhangende, schadebeperkende en preventieve interventies die voor alle kansspel-aanbieders verplicht moeten worden.*

Naar verwachting zal de brede studie concluderen dat voor een aantal interventies hard wetenschappelijk bewijs van effectiviteit ontbreekt.²⁰ Om die reden is het advies om een werkgroep te vragen aanvullende maatregelen te adviseren waarvan redelijkerwijs op basis van de wel beschikbare evidentie, inclusief kennis over aanpak bij andere verslavingen, en deskundigenoordelen verwacht mag worden dat die bijdragen aan het beperken van gokgerelateerde schade. Tevens kan op basis van de brede studie een kennisagenda worden opgesteld ten behoeve van toekomstig onderzoek (zie ook 4.7).

¹⁸ Kansspelautoriteit, *Rapportage over het onderzoek naar de invulling van de zorgplicht door aanbieders van online kansspelen* (Den Haag 2023).

¹⁹ De Eerste Kamer heeft in een aangenomen motie gevraagd naar het verplichten van pop-ups. Zie: https://www.eerstekamer.nl/behandeling/20160630/motie_van_de_leden_mei_li_vos_en/document3/f=vk5ehfjyqyj.pdf.

²⁰ H. Galvin, R., Snippe, L., Wiers, R. W., & Boffo, M. (in preparation). Bridging Evidence-Based and Theory-Derived Approaches in a Comprehensive Synthesis of Responsible Gambling Tools, Initiatives, and Strategies for online gambling.

Advies 7: Voer verplichte overkoepelende speellimieten in.

Spelers moeten nu al vooraf zelf aangeven wat hun speellimieten zijn, zoals een stortingslimiet, tijdslimiet, saldolimiet en verlieslimiet.²¹ Verschillende landen kennen echter een vastgesteld maximum dat bijvoorbeeld per week vergokt mag worden per aanbieder of bij alle legale aanbieders tezamen.²² Om een verlieslimiet van alle aanbieders tezamen vast te kunnen stellen, zullen accounts van individuele spelers bij de verschillende aanbieders gekoppeld moeten worden. Dit is een technische uitdaging, maar de invoering in Duitsland laat zien dat dit haalbaar is.²³ Ook Spanje is voornemens dit in te stellen.

Het vaststellen van de hoogte van de verlieslimiet kan op verschillende manieren plaatsvinden. Bij een systeem waarbij het inkomen en/of vermogen van de speler een rol speelt, zullen bewijzen van solvabiliteit overhandigd moeten worden. Een vaste verlieslimiet voor iedereen is eenvoudiger in te voeren en duidelijker te communiceren. Voor kapitaalkrachtige spelers kan dit betekenen dat zij de limiet voor online gokken te laag vinden, maar hier prevaleert de bescherming van kwetsbare groepen boven het belang van de kapitaalkrachtige enkeling (die overigens evenzeer in de problemen kan komen door problematisch gokken).²⁴ Het verdient aanbeveling de limiet voor jongvolwassenen lager te stellen dan die voor oudere leeftijdsgroepen gezien de in de regel lagere inkomens en het hogere risico op gokverslaving.

Advies 8: Maak dat kansspelaanbieders in Nederland aansprakelijk gesteld kunnen worden indien de onderzoeks- en zorgplicht niet naar behoren wordt uitgevoerd.

In Oostenrijk is de kansspelaanbieder wettelijk aansprakelijk indien blijkt dat door het niet goed naleven van de onderzoeks- en zorgplicht het speelgedrag van de speler zijn bestaansminimum schaadt. Nadat de schade is ontstaan moet de speler binnen drie jaar de aanbieder aansprakelijk stellen.²⁵ Hierbij is het aanbevelenswaardig dat voor de Nederlandse situatie de zorgplicht van de aanbieders beter geëxpliciteerd wordt, zoals voorgesteld onder advies 5.

Advies 9: Verbied spelen met een aantoonbaar zeer hoog risico of stel eisen om de risico's te beperken.

Hoe korter de tijdsduur tussen inzet en resultaat, hoe verslavender een kansspel is. Spelen waarbij de speler geen invloed heeft op de uitkomst, zoals bijvoorbeeld online fruitautomaten, zijn eveneens meer verslavend. Het verdient aanbeveling een nader te bepalen minimum tijdsduur vast te stellen en snellere spelen te verbieden.

4.3 Preventie

In de thans geldende wet- en regelgeving worden eisen gesteld aan aanbieders van online kansspelen ten aanzien van het verslavingspreventiebeleid. Aanbieders moeten onder andere verslavings- en ervaringsdeskundigen inhuren om te adviseren over het beleid. Voorts dienen zij een risicoanalist aan te stellen die van de spelen van de aanbieder een onafhankelijke risicoanalyse maakt. Redelijk nauwkeurig wordt omschreven aan welke kwalificaties deze deskundigen moeten voldoen. Het preventiebeleid van de aanbieders moet tevens voldoende aansluiten op het Nederlandse stelsel van verslavingszorg.

Een probleem is dat veel preventie- en ervaringsdeskundigen in Nederland moeite hebben met de situatie waarin zij door de aanbieders worden betaald, zeker daar hier een onafhankelijke, kritische beoordeling van het verslavingsbeleid vanuit hun professionele instelling geëigend is. Deze beoordeling kan haaks staan op de (financiële) belangen van de aanbieders. Het feit dat de aanbieders deze deskundige zelf moeten inhuren is ongewenst, omdat dit niet bijdraagt aan een onafhankelijke beoordeling en advisering van het preventiebeleid. Bovendien kan dit beleid de integriteit van de deskundigen schaden. Hetzelfde geldt voor de risico-analisten. De huidige (financierings)constructie, waarbij deze deskundigen direct door de aanbieders worden ingehuurd, is dan ook strijdig met de noodzaak van een professionele onafhankelijkheid. Een andere opdrachtgevers- en financieringsconstructie is derhalve aangewezen.

²¹ Er zijn aanbieders die voor jongvolwassenen een verplichte verlieslimiet of voor alle spelers een tijdslimiet hebben vastgesteld.

²² In 2022 bedroeg de totale limiet in Oostenrijk bijvoorbeeld 800 euro per week en in Duitsland 1000 euro per maand. Zie: Gert-Jan Meerkerk, *Kansspelwetgeving over zorgplicht en limietstellingen in 21 Europese landen* (Den Haag 2022).

²³ <https://www.gluecksspiel-behoerde.de/de/praeventionspielerschutz/massnahmenkatalog#>

²⁴ Ook kan gedacht worden aan een relatief lage algemene limiet waarbij kapitaalkrachtigere spelers na het laten zien van bewijzen van solvabiliteit een hogere limiet kunnen instellen. Mogelijkheden voor individuele uitzonderingen na het aantonen van solvabiliteit komt internationaal vaker voor, zoals in Duitsland.

²⁵ Gert-Jan Meerkerk, *Kansspelwetgeving over zorgplicht en limietstellingen in 21 Europese landen* (Den Haag 2022).

Advies 10: Preventiedeskundigen, ervaringsdeskundigen en risico-analisten moeten vanuit professionele onafhankelijkheid aanbieders van online gokspelen kunnen adviseren over het verslavingspreventiebeleid, door financiering en opdrachtgeverschap los te koppelen en via een intermediaire organisatie, bijvoorbeeld de Ksa, te laten verlopen.

De hausse aan reclame en marketing de afgelopen twee jaar draagt bij aan het beeld dat gokken nagenoeg zonder risico's zou zijn. Als tegenwicht moet er geïnvesteerd worden in bewustwordingsactiviteiten, vooral gericht op kwetsbare groepen.

Advies 11: Investeer in activiteiten die het bewustzijn over de risico's van gokken voor het voetlicht brengen. Hierbij kan gedacht worden aan pakketten voor het onderwijs, bewustwordingsdagen, online onafhankelijke informatie sites, en online campagnes specifiek gericht op jongeren en jongvolwassenen.

De Wet Koa voorziet in een verslavingspreventiefonds. Dit fonds wordt gefinancierd door een uitbreiding van de kansspelheffing bij de aanbieders van risicovolle kansspelen. Doordat de online gokmarkt veel sterker groeit dan verwacht, is dit fonds ook beter gevuld dan was ingeschat. Uit dit fonds wordt het ZonMW onderzoeksprogramma, het Loket Kansspel en de anonieme behandeling van kansspelverslaving vergoed. Het is zinvol te kijken of de doelstellingen van dit fonds kunnen worden verbreed.

Advies 12: Overweeg of uit het verslavingspreventiefonds ook ontwikkeling en implementatie van effectieve preventieve campagnes en interventies kunnen worden bekostigd, zoals Motiq en online zelfhulp.

4.4 Reclame en marketing

Een recente meta-analyse (samenvatting en her-analyse van alle bestaande wetenschappelijke studies tot dat moment) toont aan dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen blootstelling aan reclame voor gokproducten en een positievere houding ten opzichte van gokken, een grotere intentie om te gokken en om meer te gokken. Er zijn aanwijzingen voor een 'dosis-respons'-effect; hoe groter de blootstelling aan reclame, hoe hoger de deelname, wat leidt tot een groter risico op schade. Er is bewijs voor een sterkere impact van reclame op kinderen en jongeren en op degenen die al risicovol gokgedrag

vertonen, waarbij de meest kwetsbaren meer risico hebben om beïnvloed te worden. Beperkingen op gokreclame kunnen derhalve de totale schade verminderen, met name onder kinderen/jong volwassenen en kwetsbare groepen.²⁶

Vorig jaar was er een forse stijging van het aantal online advertenties te zien. Per 1 juli 2023 is in Nederland, zoals reeds aangegeven, het verboden ongerichte reclame te maken voor online kansspelen via televisie, radio en in publieke binnen- en buitenruimtes. Reclames via internet en directe mailing zijn nog wel deels toegestaan. Hierbij moeten de aanbieders kunnen aantonen dat 95% van die reclames terechtkomt bij personen boven de 24 jaar. De inzet van sponsoring door aanbieders van online kansspelen wordt gefaseerd verboden. Volgend jaar wordt de programma- en evenementen-sponsoring niet meer toegestaan en in 2025 volgt de sponsoring op sportlocaties en shirtsponsoring.

In België is gerichte reclame eveneens verboden. Gepersonaliseerde reclame via mail, post, berichtendiensten, sms of sociale media en alle reclamedrukwerk zijn eerder dit jaar in België eveneens in de ban gedaan. Alleen personen die actief op zoek gaan naar informatie over kansspelen en willen gokken, mogen nog gokreclames tegenkomen. Italië kent ook een volledig reclameverbod.

Advies 13: Gezien de duidelijke relatie tussen blootstelling aan reclame en (risicovolle) deelname aan kansspelen, vooral onder mensen die gevoelig zijn voor problematisch gokken en jongeren, worden verdergaande inperkingen van reclame en marketing, zoals in België en Italië zijn doorgevoerd, geadviseerd. Hierbij kan ook het verbod op tabaksreclame als voorbeeld dienen.

4.5 Vroegsignalering en aansluiting op de verslavingszorg

Het aantal hulpvragen voor gokproblematiek in de verslavingszorg is afgelopen jaren afgenomen; ook in 2022 ten opzichte van 2021 (zie 3.6). Slechts 3% (1887 personen) van alle cliënten in instellingen voor verslavingszorg zoekt hulp voor gokproblemen, waaronder ook online gokverslaving (op basis van LADIS gegevens).²⁷ Naast de bij het LADIS aangesloten instellingen voor verslavingszorg, kunnen gokkers ook op vele andere plaatsen hulp en advies krijgen, zoals bij niet bij het LADIS aangesloten verslavingszorginstellingen, Loket

²⁶ E. McGrane, H. Wardle, M. Clowes, L. Blank, R. Pryce, M. Field, C. Sharpe, E. Goyder, "What is the evidence that advertising policies could have an impact on gambling-related harms? A systematic umbrella review of the literature", *Public Health*, (2023); 215:124-130. doi: 10.1016/j.puhe.2022.11.019. Epub 2023 Jan 26.

²⁷ LADIS, *Tussenrapportage Kerncijfers Verslavingszorg 2016-2021* (Houten 2023)

Kansspel, zelfhulpgroepen, vrijgevestigde psychologen, de algemene GGZ, schuldhulpverleners etc. Het is daarom niet mogelijk aan te geven hoeveel problematische gokkers daadwerkelijk hulp en advies vragen. In Cruks staan nu zo'n 50.000 personen met een gokstop ingeschreven.²⁸ Dat is een fors aantal en maakt duidelijk dat Cruks in een duidelijke behoefte voorziet. Als we het aantal Cruks inschrijvingen afzetten tegen het aantal hulpgesprekken met Loket Kansspel (in 2022: 1.070) en het aantal cliënten met gokverslaving in de verslavingszorg (in 2022: 1.887), kan de voorzichtige conclusie worden getrokken dat (problematische) gokkers niet snel hulp zoeken en dat de zorgkloof bij gokverslaving vermoedelijk groot is. Maatregelen om deze zorgkloof te verkleinen zijn aangewezen. Begonnen kan worden met ervoor te zorgen dat op de websites van de aanbieders beter verwezen wordt naar het beschikbare hulpaanbod.

Advies 14: *Verplicht aanbieders informatie over risico's van gokken duidelijker zicht- en vindbaar (in begrijpelijke taal) op hun websites te plaatsen, inclusief waarschuwingen tegen het gebruik van alcohol of drugs tijdens het gokken. Waar deze verplichting reeds bestaat moet deze gehandhaafd worden.*

Op de homepages van de kansspelaanbieders zijn de verwijzingen naar de webpagina's over verantwoord spelen, waar verwezen wordt naar bijvoorbeeld Loket Kansspel en Cruks, vaak niet prominent aanwezig en soms zelfs nauwelijks vindbaar. Ook zijn de verplichte waarschuwende boodschappen regelmatig niet goed zicht- of vindbaar en wordt er niet gewezen op de winstkansen en verliesrisico's in begrijpelijke taal. De verplichte wijze waarop in Nederland consumenten worden geattendeerd op de risico's van roken, alcohol en beleggingsproducten kan als voorbeeld dienen.

Advies 15: *Geadviseerd wordt te investeren in de naamsbekendheid en vindbaarheid van Loket Kansspel, Cruks en andere vormen van hulp, zoals zelfhulpgroepen als AGOG en ervaringsdeskundigen als SLICKS, preventie en zorgaanbod, waaronder digitaal hulpaanbod zoals zelfhulp gokken en anonieme digitale behandeling.*

(Gok)verslaving gaat vaak gepaard met schuld en schaamte en dat maakt het vragen om hulp moeilijker. Het is van belang dat

professionals die in contact komen met mensen met (potentiële) gokproblemen deze problematiek tijdig herkennen, snel kunnen interveniëren en/of kunnen doorverwijzen. Het gaat hier om een breed scala aan professionals, zoals maatschappelijk werkers, psychologen, leerkrachten/begeleiders op scholen, schuldhulpverleners, de eerste- en tweedelijns zorg.²⁹ De ervaring leert dat als verslaving op het vizier van professionals staat, dat veelal alcohol- of drugsverslaving betreft en veel minder gedragsverslaving, zoals gokken. Investeren in vroegsignalering en verbetering van samenwerking tussen (hulpverlenende) instanties is nodig.

Advies 16: *Verbeter het proces van vroegsignalering en toeleiding naar hulp.*

Het Samenwerkingsverband Vroegsignalering Alcoholproblematiek kan als voorbeeld dienen hoe vroegsignalering en toeleiding vorm kan worden gegeven door de verschillende professionals. Samenwerking is hierbij van groot belang. Hierbij moet ook gekeken worden naar welke mogelijkheden gemeenten hebben om in het kader van schuldhulpverlening cliënten met gokproblemen door te verwijzen.

Advies 17: *Verbeter de samenwerking tussen zorg, Loket Kansspel en kansspelaanbieders.*

Kwalitatief goede hulp en zorg vereist een goede ketensamenwerking. Hier is ruimte voor verbetering. Regulier overleg tussen de aanbieders, Loket Kansspel en de verslavingszorg kan die ketenaanpak verbeteren. In dit overleg kan gewerkt worden aan een verdere verheldering wie, welke interventies wanneer inzet en wanneer er wordt doorverwezen. Uiteindelijk moet dit leiden tot een systeem van warme, drempelloze overdracht tussen aanbieders, Loket Kansspel, de verslavingszorg en andere professionals, zoals schuldhulpverleners. De ervaringen met de regiotafels in het kader van het Integraal Zorgakkoord kunnen als voorbeeld voor dit regulier overleg dienen.

4.6 Naar een betere zorg voor mensen die kampen met (online) gokverslaving

Uit onderzoek blijkt dat natuurlijk herstel van gokproblematiek relatief vaak voorkomt (schattingen variëren van 40-82%).³⁰ Dus niet iedereen heeft (veel) professionele zorg nodig.

²⁸ Dit kunnen spelers zijn, maar ook familieleden, werkgevers, curatoren en bewindvoerders. Dit gebeurt echter weinig. Tot en met januari 2023 zijn er 32 aanvragen voor onvrijwillige inschrijvingen goedgekeurd. Aanbieders hebben 50 verzoeken gedaan om mensen in te schrijven, waarvan er 15 zijn goedgekeurd. De overige 17 onvrijwillige uitsluitingen zijn dus verzocht door andere belanghebbenden.

²⁹ Gelukkig zijn hier al goede stappen in gezet, zie bijvoorbeeld: <https://ggzacademy.nl/product/gokproblematiek/>. Hier valt echter nog veel te winnen, vooral met partijen als schuldhulpverlening e.d.

³⁰ Andrew Harris, Marc D. Griffiths, "A critical review of the harm-minimisation tools available for electronic gambling", *J Gambl Stud* (2017) 33:187-221, DOI 10.1007/s10899-016-9624-8, p. 206.

Desondanks is het reëel dat we vanwege de snelle stijging en de verwachte verdere stijging van het online gokken, de komende jaren een toename van de zorgvraag zullen zien. Het is nu tijd om de (verslavings)zorg daarop voor te bereiden. De meeste instellingen voor verslavingszorg behandelen weinig gokkers vergeleken met het aantal cliënten met middelenproblematiek. Er bestaan in Nederland geen multidisciplinaire richtlijnen voor de behandeling van gokverslaving en er zijn geen kwaliteitsstandaarden van wat goede zorg is.

Advies 18: *Geadviseerd wordt een multidisciplinaire richtlijn behandeling van gedragsverslavingen en een kwaliteitsstandaard op te stellen gericht op screening, diagnostiek en behandeling.*

4.7 Onderzoek

Met financiering uit het verslavingspreventiefonds is het ZonMw onderzoeksprogramma ‘Preventie van Kansspelverslaving’ gestart (totaal € 6,6 miljoen, looptijd 2022-2029). Dit is een belangrijk programma dat de grote kennislacunes op dit terrein enigszins kan vullen.³¹ De in mijn advies geformuleerde aanbevelingen zijn in lijn met de onderzoeksprioriteiten van dit programma. Zeker vanuit het oogpunt van continuïteit vind ik het van groot belang dat dit programma bijdraagt aan de ontwikkeling van een gedegen onderzoeksinfrastructuur, waarin samenwerking wordt gestimuleerd en gefaciliteerd tussen de verschillende stakeholders. Het aantal onafhankelijke onderzoekers en onderzoeksgroepen gespecialiseerd in onderzoek naar (de gevolgen van) kansspelen is beperkt. Het onderzoeksprogramma moet daarom duurzame consortiumvorming stimuleren.

Advies 19: *De ZonMw commissie Preventie van Kansspelverslaving wordt geadviseerd de ontwikkeling van een onderzoeksinfrastructuur, inclusief meerjarige consortium vorming, bij de uitvoering van het programma mee te nemen.*

4.8 Departementale taakverdeling

De minister voor Rechtsbescherming is niet alleen stelselverantwoordelijk voor het kansspelbeleid en de kansspelwetgeving, maar ook voor het voorkómen (preventiebeleid) en beperken (zorgbeleid) van kansspelverslaving. Het ministerie van VWS wordt weliswaar betrokken vanwege de onderdelen preventie en zorg, maar zwaartepunt van het beleid ligt bij het ministerie van Justitie en Veiligheid. Daarentegen is bij het alcohol- en tabaksbeleid het ministerie van VWS

stelselverantwoordelijk en bij het drugsbeleid vervult dit departement een coördinerende functie. Als we kijken naar de determinanten van verschillende verslavingen is er nagenoeg geen verschil tussen alcohol, drugs, tabak en gokken. Dat pleit ervoor om de preventie van en zorg voor kansspelverslaving meer te integreren en beter te laten aansluiten bij het beleid rond middelenverslavingen. Een zwaardere rol voor het ministerie VWS ligt dan ook in de rede.

Advies 20: *Leg de verantwoordelijkheid voor het preventie- en verslavingsbeleid van kansspelen bij het ministerie van VWS, waar ook preventie- en verslavingsbeleid ten aanzien van andere verslavingen belegd is.*

4.9 Banken

Banken kunnen op verschillende momenten een rol spelen bij het voorkómen van gokproblemen.³² Gedacht kan worden aan:

- Banken zetten zich steeds vaker in voor een goede financiële opvoeding van jongeren. Aandacht voor de risico's van online gokken kan hier onderdeel van zijn.
- Banken hebben ook inzicht in het uitgavenpatroon van hun klanten door transactiecontroles. Zij maken daar bijvoorbeeld bij de aanvraag van leningen gebruik van. Wellicht kunnen zij tools implementeren die ongebruikelijke transactiepatronen identificeren en waarschuwingen genereren bij onmatig gokgedrag.
- Banken kunnen klanten de mogelijkheid bieden om zichzelf uit te sluiten van transacties met gokgerelateerde bedrijven. Het voordeel boven Cruks is dat hiermee ook betalingen aan illegale kanspelaanbieders gestopt kunnen worden.
- Banken kunnen limieten instellen voor geldopnames en transacties die gelinkt zijn aan gokbedrijven. Wellicht zijn banken het meest geschikt om verplichte overkoepelende speellimieten te implementeren (zie advies 6).

Advies 21: *Onderzoek de mogelijkheden die banken hebben om problematisch gokken te signaleren en te voorkomen.*

4.10 Internationaal

Het legaal online gokken in Nederland is van recente datum. Dat betekent dat deze gokmarkt nog geen “volwassen” markt is. Veel andere landen hebben langer ervaring met online kansspelen en hun markten zijn verder volgroeid. Er kan worden geleerd van buitenlandse ervaringen, zowel van mislukkingen ten aanzien van beleid, als van zogenaamde “best practices”.

³¹ ZonMw, *Programmavoorstel Preventie van Kansspelverslaving* (Den Haag 2022).

³² Zie bijvoorbeeld: <https://www.moneyandmentalhealth.org/wp-content/uploads/2021/07/Gambling-Best-Practice-Guide.pdf>

Advies 22: *Leer van ervaringen in het buitenland.*

In dit verband wil ik tevens wijzen op de Europese Corporate Sustainability Reporting Directive, die bedrijven gaat verplichten te rapporteren over duurzaamheid. Die rapporteringsverplichting zal ook effecten op de gezondheid van consumenten omvatten. De komende jaren worden de kaders voor die rapportages op sectorspecifiek niveau vastgelegd in de European Sustainability Reporting Standards (ESRS). Ik acht het van groot belang dat de gokaanbieders – onder andere gebruik makend van de data uit de CDB – moeten gaan rapporteren over de ontstane schade en hoe zij die willen voorkomen en beperken.

5 Tot slot

Doel van de legalisering van online kansspelen per 1 oktober 2021 was het beter beschermen van de online gokker. Door gokkers zo veel mogelijk naar legale sites te lokken, zou het illegale gokken afnemen en dit zou gokgerelateerde schade voorkomen. Uitgangspunten daarbij zijn dat 1) de illegale markt (grotendeels) wordt gesubstitueerd door de legale markt (aanname) en 2) dat de legale markt beter gemonitord en de gokker beter beschermd kan worden, waardoor minder gokgerelateerde schade ontstaat (voorwaarde). De legale markt is echter boven verwachting gegroeid, doordat vooral nieuwe spelers zijn gaan gokken. Bovendien schiet de bescherming van de online gokker op legale sites tekort.

Het uitgangspunt dat ik in dit adviesrapport daarom heb gehanteerd is dat het beleid aanpassingen behoeft. Aanpassingen in wet- en regelgeving door het ministerie van Justitie en Veiligheid of de Ksa zijn nodig, maar er worden ook inspanningen gevraagd van andere partijen, zoals het ministerie van VWS, kansspel aanbieder, banken en de verslavingszorg. Het is een gemeenschappelijke opgave. Mijn adviezen zijn hiervan een reflectie.

Ik ben van mening dat de noodzakelijke beleidsaanpassingen urgent zijn. De ontwikkelingen van de afgelopen twee jaar vragen om snelle actie. Er kan niet gewacht worden op de geplande evaluatie van volgend jaar of een nieuw kabinet.

Zoals al aangegeven, is de Nederlandse online gokmarkt volop in beweging en nog niet “volwassen”. Deze dynamiek zal nog wel enige tijd blijven bestaan. Dat betekent dat er vermoedelijk ook in de toekomst beleidsaanpassingen nodig zullen zijn. Bijvoorbeeld; de snelle ontwikkeling van Artificial Intelligence zal gevolgen hebben voor de (monitorings)systemen van de kanspel aanbieder en het toezicht door de Ksa. De in dit rapport geformuleerde adviezen zijn daarom ook geen eindpunt. Het online gokken zal ook de komende jaren onze aandacht blijven houden. Het voorkomen van gokschaad en de zorg voor degenen die door het gokken in de problemen zijn gekomen, moeten hierbij voorop staan.

Literatuur

- Bruin, D.E. de, *Assessment verslavingsgevoeligheid Nederlandse kansspelaanbod* (Utrecht 2017).
- Galvin, H. R., Snippe, L., Wiers, R. W., Boffo, M. (in preparation), *Bridging Evidence-Based and Theory-Derived Approaches in a Comprehensive Synthesis of Responsible Gambling Tools, Initiatives, and Strategies for online gambling*.
- Halbersma, Rein, Poort, Joost, Blaker, Nancy, Burema, Francine, Veldkamp, Joran, *Rood-zwart ontward, Verkenning van de maatschappelijke kosten en baten van kansspelen* (Amsterdam 2023)
- Harris, Andrew, Griffiths, Marc D., "A critical review of the harm-minimisation tools available for electronic gambling", *J Gambl Stud* (2017) 33:187–221, DOI 10.1007/s10899-016-9624-8, p. 206
- IPSOS, NOGA, *Online Kansspel Barometer 2023* (Amsterdam, 2023).
- Kansspelautoriteit, *Monitoring na Koa – de stand van zaken op 1 november 2021* (Den Haag 2021).
- Kansspelautoriteit, *Monitoringsrapportage online kansspelen voorjaar 2023* (Den Haag, 2023).
- Kansspelautoriteit, *Rapportage over het onderzoek naar de invulling van de zorgplicht door aanbieders van online kansspelen* (Den Haag, 2023).
- Kruize, A., Snippe, J., Muijnck, J. de, *Nieuwe meting modernisering kansspelbeleid* (2021).
- LADIS, *Tussenrapportage Kerncijfers Verslavingszorg 2016-2021* (Houten 2023)
- Loket Kansspel Jaarrapportage 2022.
- Marionneau, V., Egerer, M., Raisamo, S., "Frameworks of gambling harms: a comparative review and synthesis", *Addiction Research & Theory*, 31(1), 69–76 (2023). <https://doi.org/10.1080/16066359.2022.2113071>
- McGrane, E., Wardle, H., Clowes, M., Blank, L., Pryce, R., Field, M., Sharpe, C., Goyder E., "What is the evidence that advertising policies could have an impact on gambling-related harms? A systematic umbrella review of the literature", *Public Health*, (2023); 215:124–130. doi: 10.1016/j.puhe.2022.11.019. Epub 2023 Jan 26.
- Meerkerk, Gert-Jan, *Kansspelwetgeving over zorgplicht en limietstellingen in 21 Europese landen* (Den Haag, 2022)
- Money and Mental Health Policy Institute, *Supporting Customers Experiencing Gambling Related Harm* (z.j.)
- Papineau, E., Lacroix, G., Sévigny S., Biron J-F., Corneau-Tremblay N., Lemétayer, F., "Assessing the differential impacts of online, mixed, and offline gambling", *International Gambling Studies*, 18(1), 69–91. (2018) <https://doi.org/10.1080/14459795.2017.1378362>.
- Rooij, Antonius J. van, Goudriaan, Anneke E., Hofman, Feite, *Advies over prioritering binnen het onderzoeksprogramma preventie van kansspelverslaving, gokgerelateerde schade en gokproblematiek* (Utrecht, 2023).
- Voortgangsbrief kansspelen op afstand van de minister voor Rechtsbescherming, 1 juni 2023.
- ZonMw, *Programmavoorstel Preventie van Kansspelverslaving* (Den Haag 2022).

Over de Nationaal Rapporteur Verslavingen

Het kabinet “Rutte IV” heeft een Nationaal Rapporteur Verslavingen (NRV) ingesteld om beter zicht te krijgen op de (maatschappelijke) impact van verslavingen. Prof. dr. Arnt F.A. Schellekens is per 1 december 2022 voor vier jaar aangesteld als NRV. Arnt Schellekens is hoogleraar psychiatrie en verslaving aan het Radboudumc in Nijmegen.

De NRV rapporteert periodiek over de omvang en de ontwikkeling van de verslavingsproblematiek.

De NRV heeft vier taken:

- 1 het signaleren en duiden van trends en ontwikkelingen op het gebied van verslavingen,
- 2 het adviseren over verslavingspreventie,
- 3 het adviseren over verslavingszorg en
- 4 het adresseren van kennislacunes.

De NRV adviseert niet alleen de regering, maar kan ook gemeenten, verslavingszorginstellingen, kennisinstituten en alle andere organisaties die zich met verslaving bezighouden advies geven.

Voor meer informatie zie: www.rapporteurverslavingen.nl
De NRV is onafhankelijk.

Dit is een uitgave van
de Nationaal Rapporteur Verslavingen
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres
Parnassusplein 5 | 2511 vx Den Haag

Postadres
Postbus 20350 | 2500 ej Den Haag
Telefoon 070 340 7911

rapporteurverslavingen.nl

September 2023