Afdeling Preventie
Vogelsbleek 7
6001 BE Weert
Tel.: 06-53874035
www.vvgi.nl

Gemeente Weert
Wilhelminasingel 101
6001 GS Weert

Weert, 24 juli 2017
Betreffende: Preventie gokverslaving

Op verzoek van de gemeente Weert adviseren wij hierbij over het mogelijke effect van het uitbreiden van het aantal kansspelfaciliteiten / gokautomaten in Weert. Dit advies is te zien als een algemeen advies vanuit verslavingspreventie met betrekking tot speelautomatenhallen en preventie van gokverslaving. Er is geen uitgebreid onderzoek verricht naar de specifieke situatie in Weert.

De verslavingspreventie in Nederland heeft als doel het voorkomen (of verminderen) van problematisch middelengebruik of – verslaving, gokken of gokverslaving. De problemen waarmee kansspelverslaafden en hun directe omgeving kampen, en de samenhangende (potentiële) gevolgen op sociaal-maatschappelijk en justitieel gebied maken een actieve voortzetting van het preventiebeleid ter voorkoming en beperking van kansspelverslaving noodzakelijk.

Cijfers

Nederland telt op 1 januari 2016 13.870.426 inwoners van 16 jaar en ouder. Omvangschattingen kansspelproblematiek in Nederland liggen op 8.435.000 recreatieve spelers (recreatieve spelers zien het kansspel vooral als een spel, waarbij het speelgedrag nauwelijks tot geen verslavingspotentie vertoont), riscospelers op 95.700 (risicospelers zijn spelers die enige geestelijke of fysieke kenmerken van kansspelverslaving vertonen) en probleemspelers op 79.000 (probleemspelers hebben waarschijnlijk te maken met kansspelverslaving, een aanhoudend en toenemend onvermogen om weerstand te bieden aan de drang tot spelen)[1].

Sinds 2010 is het beroep op de hulpverlening vanwege gokproblematiek gedaald. De hulpvraag is in 2015 met 10% gedaald ten opzichte van het voorafgaande jaar. Deels heeft dit te maken met de algehele dalende trend in de verslavingszorg, maar bij de hulpvraag voor gokproblematiek is deze daling relatief groter. Hulpvragers met primair gokproblematiek zijn grotendeels mannen van rond de 40 jaar oud. De laatste jaren is de leeftijdsverdeling van de hulpverleners voor gokken ongeveer gelijk gebleven. Ook de gemiddelde leeftijd blijft met ruim 37 jaar hetzelfde door de jaren heen. Uit een vergelijking met 10 jaar geleden blijkt wel dat met name de groep onder de 25 jaar enigszins toegenomen is.
Het landelijk gemiddelde van de hulpvraag voor gokken ligt in 2015 op 13 per 100.000 inwoners. In de regio Weert ligt het gemiddelde tussen 11-15 per 100.000 inwoners.
De verhouding tussen nieuwe en bekende hulpvragers met gokproblematiek is, met een aantal schommelingen in de afgelopen 10 jaar, min of meer gelijk gebleven.
Van de personen die zich met gokproblematiek melden bij de hulpverlening hebben 78% geen andere problematiek. In 7% van de gevallen speelt ook alcoholproblematiek een rol. De groep overig (6%) bestaat grotendeels uit nicotine.

Gokken als nevenproblematiek komt het meest voor bij alcohol, cannabis en cocaïne problematiek[2].

Van de 12- t/m 16-jarige scholieren in het voorgezet onderwijs heeft een kwart van de jongeren in het afgelopen jaar een online kansspel gespeeld, bijna 5% heeft zo'n spelletje gespeeld voor geld. Vooral populair zijn online poker, online bingo en online sportweddenschappen. Jongens gokken vaker online dan meisjes en zetten hierbij ook vaker geld in. Bij jongens neemt online gokken toe met de leeftijd[3].

Binnen het Vincent van Gogh bieden wij in de behandeling van gokverslaving cognitieve gedragstherapie. Doorgaans in een ambulant traject, dat bestaat uit ambulante behadeling (13 weken CGT) of dagbehandeling. Met name bij co morbide verslavingsproblematiek kan ook gedacht worden aan een klinische detox. Binnen Vincent van Gogh zijn voor de regio Weert in de afgelopen 3 jaar 36 personen in behandeling geweest met een diagnose gokstoornis. Van deze 36 personen waren 2 personen jonger dan 25 jaar, 10 personen waren tussen de 25 en 35 jaar en 24 personen boven de 36 jaar.

Kansspelverslaving

Op grond van ervaringsgegevens uit de hulpverlening en uit onderzoek is gebleken dat de gokverslavingsproblematiek voor een aanzienlijk deel wordt veroorzaakt door de kansspelautomaten. Het risico op kansspelverslaving verschilt per spel en wordt bepaald door zogenaamde productkenmerken en gedragskarakteristieken rondom het spel. Een belangrijk productkenmerk dat samenhangt met het risico op kansspelverslaving is het 'short odds' karakter. Spelen met een korte tijd tussen inzet en uitkomst van een kansspel, zoals kansspelautomaten, hebben door hun short odds karakter een hoger verslavingspotentieel. Dat geldt ook voor spelen die een zogenaamde 'event frequency' hebben. Deze spelen kunnen met een hoge frequentie gedurende een bepaalde tijd worden gespeeld en lenen zich voor herhaald spelen.

Andere productkenmerken die het risico op kansspelverslaving verhogen zijn de mogelijkheid de inzet te variëren, de (subjectieve) ervaring dat behendigheid de kansen vergroot en de hoogte van de te winnen prijs[4].

Preventieve maatregelen

Bij het inrichten van een speelautomatenhal/ casino kunnen voorzieningen en reguleringen helpen het aantal probleemgokkers terug te dringen. Hieronder volgt een opsomming van relevante preventieve factoren die ofwel in een convenant kunnen worden opgenomen ofwel in een vergunning worden vastgelegd. Het afsluiten van een convenant met daarin maatregelen tot regulering en preventie is een eerste aanbeveling.

- Deelname (lidmaatschap) aan de brancheorganisatie VAN en verwerven van DEKRA certificering.
- Onder regie van de kansspelautoriteit hebben de brancheorganisatie voor de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg in Nederland (GGZ) en de VAN Speelautomaten Branche-organisatie (VAN) afspraken gemaakt over een nieuwe cursusopzet voor medewerkers van de speelautomatenhallen. Het doel is tijdig herkennen, begeleiden en terugdringen van problematische spelers.
- Hiermee verbonden toezicht houden op het speelgedrag van de bezoekers.

- Bij probleemgokken de mogelijkheid bieden tot gok (of lokaal) verbod en doorverwijzing naar hulpverlening.
- Het hanteren van een hogere leeftijdsgrens dan de wettelijke norm van 18 jaar.
- Een aparte ingang (niet inpandig) met toegangscontrole voor de speelautomatenhal. Dit betekent tevens: geen behendigheidsautomaten in een casino doch alleen kansspelautomaten, dit heeft het effect dat een bezoeker dan bewust naar de speelautomatenhal gaat om te gokken en er niet spelenderwijs bij uitkomt.
- Geen kredietverstrekking in de speelgelegenheid.
- Geen pinautomaten of wisselautomaten in de speelgelegenheid.
- Geen gratis eten of drinken in de speelgelegenheid.
- Het plaatsen van voorlichtingsmateriaal en waarschuwing op de speelautomaten.
- Zichtbaar ophangen van klokken.

Uitbereiding aanbod

In 2002 is onderzocht welke consequenties de uitbreiding van het legale casinoaanbod kan hebben op onder andere gokverslaving[5]. Daaruit is naar voren gekomen dat een uitbreiding van het aanbod een beperkte invloed heeft op het aantal bezoekers, maar dat het aantal bezoeken zal toenemen. Daarbij is het aannemelijk bevonden dat extra casino's leiden tot een toenemende gokverslaving. Hoewel een stringent preventief verslavingsbeleid dat effect kan afvlakken, kan een toename van gokverslaving er niet mee worden voorkomen, aldus deze onderzoekers[6].

Gokverslaving blijft een voortdurend punt van zorg. Aan het spelen op kansspelautomaten kunnen, evenals aan andere kansspelen, negatieve gevolgen zijn verbonden zoals verslaving en toename criminaliteit[7].

Samenvattend kan gesteld worden dat het Vincent van Gogh niet afwijzend tegenover het voorstel van uitbreiding staat, mits voldaan wordt aan de genoemde preventieve factoren.

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben. Indien u nog vragen heeft kunt u contact opnemen met ondergetekende.

Sarah Verkennis | Preventiewerker

Vincent van Gogh
voor geestelijke gezondheidszorg

Cluster Intensieve Zorg Thuis & Kliniek

Vogelsbleek 7, 6001 BE Weert

06-43541041 | SGJVerkennis@vvgi.nl | www.vvgi.nl

[1] Modernisering kansspelbeleid, nulmeting 2016. Intraval onderzoek en advies.
[2] Kerncijfers Verslavingszorg 2015. Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem LADIS.
[3] Jeugd en riskant gedrag 2015. Trimbos Instituut.
[4] Aard en omvang van kansspelverslaving in Nederland in 2010. IVO.
[5] Een spel met grenzen. De Nederlandse casinomarkt: eindrapport. Pemberton e.a. 2002.
[6] Gokken in kaart. Tweede meting aard en omvang kansspelen in Nederland. Intraval onderzoek en advies, december 2011
[7] Rapport Gokverslaving en criminaliteit in Nederland. M. van den Heuvel e.a. 1995).