Vormingsaanbod deskundigheidsbevordering gokken voor eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen

Draaiboek voor preventiewerkers en hulpverleners

Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

VAD

Colofon

Auteurs

Ciska Wybo, Femke Wijgaerts & Jolien Moernaut

Verantwoordelijke uitgever
Hendrik Peuskens, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
© 2024

VAD, Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | vad@vad.be | www.vad.be
Ondernemingsnummer: 0424.327.587.
RPR Brussel

Het gebruik van (delen van) deze publicatie is toegestaan mits behoud van visie en doelstellingen van de publicatie, met duidelijke bronvermelding en als er geen financiële winst mee beoogd wordt.

Vormingsaanbod deskundigheidsbevordering gokken voor eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen

Draaiboek voor preventiewerkers en hulpverleners

Inhoud

1. Inleiding **4**
2. Situering **4**
3. Inhoud en vorm **6**
4. Doelstellingen **7**
5. Materialen **7**
5.1. Presentatie **7**
5.2. Expertenvideo **8**
5.3. Promovideo **8**
5.4. Brochure gokken **8**
6. Pilootvorming (try-out) voor eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen 11/06/2024 - Online **9**
7. Bijlagen **12**
7.1. Bekendmakingstekst **12**
7.2 Evaluatieformulier **12**
7.3 Begeleiding bij gokproblemen voor eerstelijnspsychologen - Leestips & materialen bij de online vorming **14**

1. Inleiding

In het kader van het federaal project ter versterking van het opleidingsaanbod voor huisartsen en eerstelijnspsychologen rond gokproblematiek, zijn in 2024 twee vormingen ontwikkeld. Dit draaiboek biedt een uitgebreide kadering bij de vorming die specifiek gericht is op eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen.

De vorming werd in nauwe samenwerking met praktijkwerkers uitgewerkt om de relevantie en toepasbaarheid binnen de praktijk te garanderen. Na een eerste test binnen de doelgroep werd de inhoud op basis van feedback verder verfijnd. Inmiddels is de geoptimaliseerde versie tweemaal opnieuw gegeven. Om de kwaliteit van de vorming te waarborgen, heeft minimaal één spreker per trainersduo een train-de-trainersopleiding gevolgd.

Dit draaiboek start met een inleidende situering en bespreekt vervolgens zowel de inhoud als de didactische aanpak van de vorming, met het oog op vooropgestelde leerdoelen. Daarnaast bespreken we de ontwikkelde materialen en staan we stil bij het verloop van de try-out en de belangrijkste lessen daaruit. In bijlage zitten enkele bruikbare documenten zoals een bekendmakingstekst en het evaluatieformulier.

2. Situering

Wereldwijd boomt het gokken: de gokindustrie zag haar inkomsten op vier jaar tijd met duizelingwekkende percentages stijgen. De digitalisering heeft het gokken, maar ook de gokproblematiek, enorm doen toenemen. In Europa heeft naar schatting tussen de 0.1% en 3.4% van de volwassen bevolking te kampen met problematisch gokken. In 2018 liep in Vlaanderen 1% van de bevolking een risico op een gokverslaving, waarvan 0,3% een hoog risico. Dat kwam neer op 54.865 personen. Jongvolwassenen (25-34 jarigen) liepen het meest risico (1%) evenals mannen (1%). In België waren in 2016 onder de personen van 18 jaar of ouder naar schatting 80.841 problematische gokkers en 386.240 risicospelers.

Een gokstoornis kent vaak een grillig, fluctuerend en chronisch verloop, waarbij hulp zoeken voor velen een fundamentele stap is in het herstelproces. Toch leren we uit onderzoek bij personen die gokken in België dat zij maar moeizaam de weg vinden naar hulpverlening. Door een gebrek aan eenduidige registratie, hebben we geen duidelijk zicht op het aantal mensen dat hulp zoekt voor gokproblemen. Uit de beperkte cijfers die er zijn, blijkt dat gokproblemen maar een beperkt deel uitmaken van de hulpvragen. Onderzoek bevestigt dit en toont dat een minderheid, 14% van de probleemgokkers en 2% van de risicogokkers, al eens hulp gezocht heeft voor gokproblemen. Een groot deel van de mensen die problematisch gokken (21%) en van de mensen die risicovol gokken (78%) heeft er nog niet aan gedacht om te stoppen met gokken. De hulpverlening was bovendien te weinig gekend: 35% van de mensen die problematisch gokken en 55% van de mensen die risicovol gokken wist niet waar ze terechtkonden bij gokproblemen.[1]

[1] Minet, S., Mejias, S., Druine, C., Somers, W., Hoffman, E., Servais, L., De Smet, S., Delmarcelle, C., Joris, L., Patesson, R., & Steinberg, P. (2004). Gokken: ontspanning of verslaving. Enquête gokken en gokverslaving. Rodin Stichting. Matthys, F., & Willemen, R. (2023). Gokken is geen spel: op weg naar herstel. Gompel&Svacina.

Deze **behandelkloof** is enerzijds te wijten aan het **taboe** rond gokken, en anderzijds de **drempels** die probleemgokkers ervaren, waaronder de **beperkte hulpverleningsmogelijkheden** en een beperkte kennis en vaardigheden van hulpverleners om met deze verborgen verslaving aan de slag te gaan.

Met dit vormingsaanbod willen we eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen deskundiger maken in de rol die ze hebben op vlak van screening, begeleiding en doorverwijzing van cliënten met gokproblemen, en hen tools aanreiken om de bijhorende vaardigheden aan te leren.

Deze vorming biedt een eerste kennismaking met het thema: deelnemers zullen een introductie krijgen in het herkennen en begeleiden van cliënten met gokproblemen en wegwijs worden gemaakt in de aangeboden materialen. Een diepgaande bespreking van het begeleidingstraject valt buiten het doel van deze vorming.

Belangrijkste insteken voor deze vorming:

- **De aanwezige samenhang met andere problematieken biedt kansen om de doelgroep te bereiken via de brede eerste lijn.**
    - Gokproblemen worden vaak niet als een gezondheidsprobleem gezien. Niet door de gokker zelf, maar ook niet binnen de brede eerste lijn. Problematische gokkers gaan niet zozeer hulp zoeken voor hun gokproblematiek, maar wel voor andere klachten: al dan niet aan het gokken verbonden geestelijke gezondheidsproblemen, een psychiatrische stoornis, of medische, sociale en financiële problemen. Uit onderzoek blijkt dat zij zich vaak wenden tot hun huisarts, maar dan met andere klachten en zonder hun gokprobleem te onthullen.[2]
    - Een gokstoornis treft niet enkel de persoon die gokt, maar eveneens diens omgeving. Ook deze mensen hebben contacten binnen de eerstelijnszorg.

- **Hoe vroeger men optreedt bij de ontwikkeling van een gokstoornis, hoe meer perspectief op gedragsverandering en de kans op herstel.** Hoe eerder een gokprobleem wordt opgemerkt, hoe groter de kans op gedragsverandering en herstel. In een vroeg stadium heeft de betrokkene meer controle over zijn keuzes en is de relatie met de directe omgeving nog niet ernstig verstoord. De partner, ouders, vrienden en andere naasten kunnen in het verdere verloop een ondersteunende en beschermende rol spelen. Een beginnend probleem vraagt een minder intensieve en langdurige behandeling omdat de schade nog beperkter is. Vroegdetectie en vroeginterventie dienen dan ook een prominente plaats te krijgen op het continuüm van preventie en zorg.

- **Kortdurende interventies in de eerste lijn kunnen de behandelkloof dichten.** Kortdurende interventies en online toepassingen zijn mogelijke manieren om de behandelkloof te dichten en mensen met gokproblemen in een vroeg stadium te bereiken. De eerste onderzoeksresultaten wijzen erop dat zelfs korte interventies een positief effect kunnen hebben op het gokgedrag en dat langere interventies niet noodzakelijk betere resultaten opleveren. Er is meer onderzoek nodig om deze bevindingen wetenschappelijk verder te

[2] Sullivan, S., Arroll, B., Coster, G. & Abbott, M. (1998). Problem gamblers: a challenge for GP's. New Zealand Family Physician, 25:37-42.

onderbouwen.[3]

- **Sensibiliseren en deskundig maken van de eerste lijn is een noodzakelijke randvoorwaarde.** Eerstelijnshulpverleners worden overbevraagd, hebben vaak weinig voeling met de gokproblematiek en voelen zich dan niet bekwaam om dit met hun cliënt te bespreken. Om hen een actieve rol op te laten nemen in de aanpak van gokproblemen, is het belangrijk om hen bewuster te maken van gokken als gezondheidsprobleem. Bepaalde signalen kunnen immers indicaties geven om te screenen, vooral financiële problemen, intrafamiliale problemen en GGZ-problemen.

3. Inhoud en vorm

Vorm: De vorming voor eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen vindt online plaats. Gebaseerd op de ervaring met eerdere opleidingen die de VAD aan eerstelijnspsychologen heeft gegeven, gaat de voorkeur uit naar dit online format. Een online vorming verlaagt de drempel voor deelname en maakt het mogelijk om eerstelijnspsychologen uit verschillende regio's te bereiken.

Begeleiders: Deze online vorming wordt bij voorkeur gegeven door een duo: een hulpverlener en een CGG-preventiewerker. Klinische ervaring met de doelgroep is daarbij een grote meerwaarde. VAD organiseerde een train-de-trainer, waarbij 13 trainers werden opgeleid. De deskundigheid onder de trainers wordt geleidelijk verder gedeeld, doorgegeven en uitgebreid.

Duurtijd: 2u.

Inhoud:

1. Gokken als geestelijk gezondheidsprobleem
2. Signalen herkennen en screening
3. Neurobiologie en diagnostiek (prof. dr. Frieda Matthys)
4. Wat kan je doen als eerstelijnspsycholoog of -orthopedagoog?
5. Take-home messages

Materialen

- Een PowerPointpresentatie met begeleidende notities voor de online vorming (zie 4.1.).
- Een expertenvideo waarin psychiater Frieda Matthys het neurologische luik en de diagnostiek van gokproblemen en een gokstoornis toelicht. Deze video is geïntegreerd in de PowerPointpresentatie. (zie 4.2.)
- Korte promovideo met getuigenis van een eerstelijnspsycholoog die de vorming reeds bijwoonde. (Zie 4.3.)
- Brochure 'Bezorgd over gokken?' als materiaal om voor te stellen tijdens de online vorming. (Zie 4.4.)
- Bekendmakingstekst (zie bijlagen)
- Evaluatieformulier (zie bijlagen)

[3] VAD, dossier Gokken (2016). https://www.vad.be/catalogus/detail/dossier-gokken

- Document met leestips dat na de vorming aan de deelnemers kan worden bezorgd (zie bijlagen)

4. Doelstellingen

Met deze vorming willen we de onderstaande leerdoelstellingen verwezenlijken bij eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen:

- Eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen vragen hun cliënten vaker naar hun gokgewoonten.
- Een verandering in zelfperceptie: eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen voelen zich zekerder in het screenen, begeleiden en doorverwijzen van personen met een gokprobleem. Ze voelen zich gesteund bij het aanbieden van psychosociale hulp
- Ze verbeteren hun vaardigheden in het afnemen van psychosociale interviews (counseling).
- Ze zijn beter in staat om cliënten met gokproblemen te begeleiden.

Evaluatie van iedere vorming

Na afloop van ieder opleidingsmoment vullen de deelnemers een evaluatieformulier in, waarin bovenstaande leerdoelstellingen bevraagd worden. Deze worden gedeeld met de opleiders en gebruikt voor permanente bijsturing van de inhoud en aanpak van de vormingen.

Volgende indicatoren worden gehanteerd om het bereiken van de leerdoelen te evalueren:

- Ik weet welke problemen vaak samenhangen met problematisch gokken.
- Ik ken de signalen en risicofactoren van problematisch gokken.
- Ik kan een inschatting maken van de ernst van gokproblemen bij volwassenen.
- Ik weet hoe ik een kort advies aan mensen die gokken kan geven.
- Ik kan een kortdurende interventie inzetten voor mensen die gokken.
- Ik voel me bekwaam om met mensen die mogelijk problematisch gokken in gesprek te gaan.
- Ik voel me vaardig in het begeleiden van iemand met gokproblemen.
- Ik ken de doorverwijsmogelijkheden voor mensen met een gokproblematiek.

5. Materialen

5.1. Presentatie

De PowerPointpresentatie kan je hier downloaden. In de nota's onderaan de slides vind je heel wat extra informatie, waaronder:

- Info die je bij de slides kan vertellen.
- Links naar de verschillende filmfragmenten.
- Suggesties voor vragen en/of oefeningen.
- Extra achtergrondinformatie voor wie zich verder wil verdiepen.

In hoofdstuk 5 vind je de samenvatting van de feedback uit de pilootvorming.

Heb je nog vragen over de inhoud van de presentatie? Neem gerust contact op met: Ciska

(Ciska.Wybo@vad.be), Femke (Femke.Wijgaerts@vad.be) of Jolien (Jolien.Moernaut@vad.be).

Het boek ‘Gokken is geen spel’ is een bron aan relevante kadering voor het geven van de vorming.[4]

5.2. Expertenvideo

In samenwerking met Dr. Frieda Matthys, em. prof. psychiatrie aan de VUB en voormalig diensthoofd psychiatrie aan het UZ Brussel, werd een expertenvideo ontwikkeld. Hierin worden onder meer het neurobiologisch luik en de diagnostiek (classificatie) van gokproblemen en gokverslaving uiteengezet.

Deze video kan je in zijn geheel bekijken als voorbereiding en is beschikbaar op YouTube. Daarnaast zijn de verschillende fragmenten van de video geïntegreerd in de PowerPointpresentatie om te gebruiken tijdens de vorming. In de beschrijving onderaan de YouTube video vind je ook de verschillende linken naar elk hoofdstuk in de video. Bekijk de expertenvideo hier.

5.3. Promovideo

VAD ontwikkelde een korte promovideo met een getuigenis van een orthopedagoog die de pilootvorming volgde, om zo andere eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen te sensibiliseren en te motiveren. Dit filmpje kan gedeeld worden via sociale media, nieuwsbrieven of andere kanalen ter promotie van een vormingsaanbod. Daarnaast kan het gebruikt worden als introductie bij de PowerPointpresentatie. Bekijk de promovideo op YouTube.

5.4. Brochure ‘Bezorgd over gokken?’



VAD en De Druglijn ontwikkelden een brochure over gokken, bedoeld voor zowel mensen die zelf meedoen aan kansspelen, als hun naasten. De brochure bevat:

- informatie over wetgeving en risico’s
- tips om risico’s te beperken
- een zelftest
- een overzicht van plekken waar je terecht kan voor hulp

de druglijn

De brochure kan een hulpmiddel zijn om het gesprek over gokgedrag aan te gaan met een cliënt. Eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen kunnen de brochure ook in de wachtzaal en op hun bureau leggen. Bestel of download de brochure hier.

Bijkomende interessante materialen:
Folder Gokhulp.be
Om de eerste stap naar hulp zo klein mogelijk te houden, zijn online hulpopties een interessante piste. Op de website gokhulp.be kan je terecht voor informatie, online zelfhulp en begeleiding door een hulpverlener. Dit aanbod is gratis en anoniem.

Poster van De Druglijn over gokken

[4] Matthys, F., & Willemen, R. (2023). Gokken is geen spel: op weg naar herstel. Gompel&Svacina.

Een bekendmakingsaffiche voor De Druglijn, over gokken. Bestel hem hier.



6. Pilootvorming (try-out) voor eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen 11/06/2024 - Online

Organisatie en bekendmaking
De try-out werd ondersteund en bekendgemaakt via de lokale coördinator van het team conventie psychologische functies eerste lijn voor de regio ELZ Gent. De inschrijvingen verliepen via het VAD-vormingenplatform. Deze try-out vond plaats via Zoom, maar kan ook via Microsoft Teams worden aangeboden.

Sprekers
Amber Pynket & Carolien Van de Perre (CCG Adentro).

Deelnemers en profiel
Op voorhand schreven 18 deelnemers zich in voor de try-out. Op het moment van de vorming waren er 15 effectieve deelnemers. Deze uitval is een bekend fenomeen bij gratis online vormingen. Omdat de bekendmaking specifiek gericht was op ELZ Gent, kwamen alle deelnemers uit deze regio.

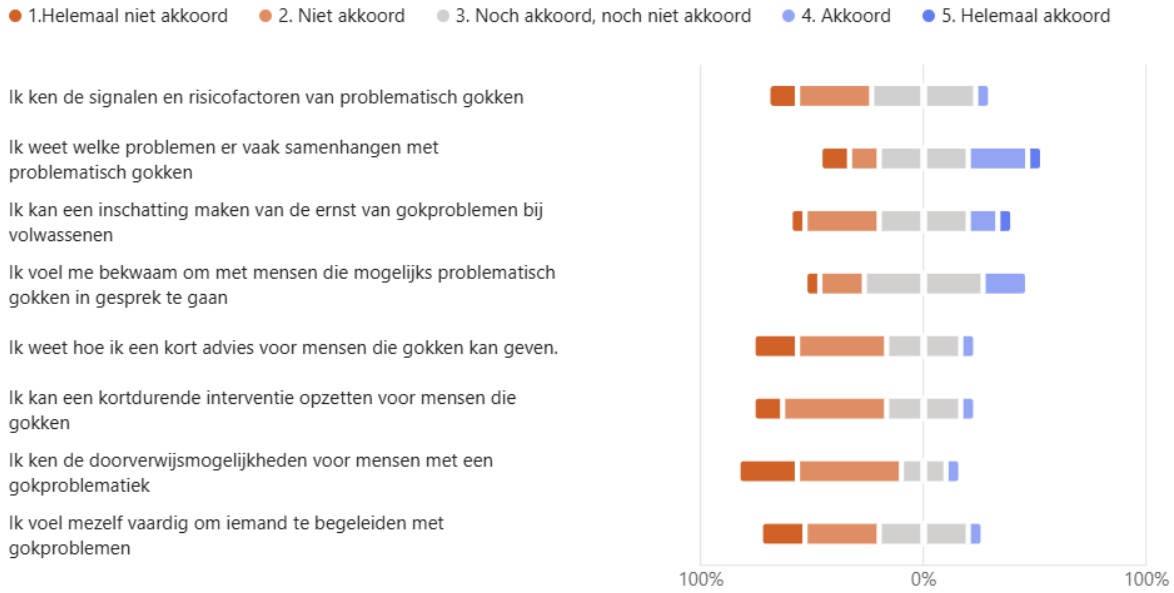
Pre-postmeting
Om het effect van de vorming te meten, kregen de deelnemers een online vragenlijst waarbij ze zichzelf beoordeelden op de vooraf vastgestelde indicatoren. De vragenlijst voor de pre-meting werd hen vooraf via mail bezorgd. De online post-meting ontvingen ze na afloop van de vorming.

Voorafgaand aan de try-out beantwoorden alle 15 deelnemers de vragenlijst. Voor de post-meting waren dat er 10, wat opnieuw een te verwachten uitval is gezien de online context. Om te kunnen vergelijken, maken we gebruik van percentages.

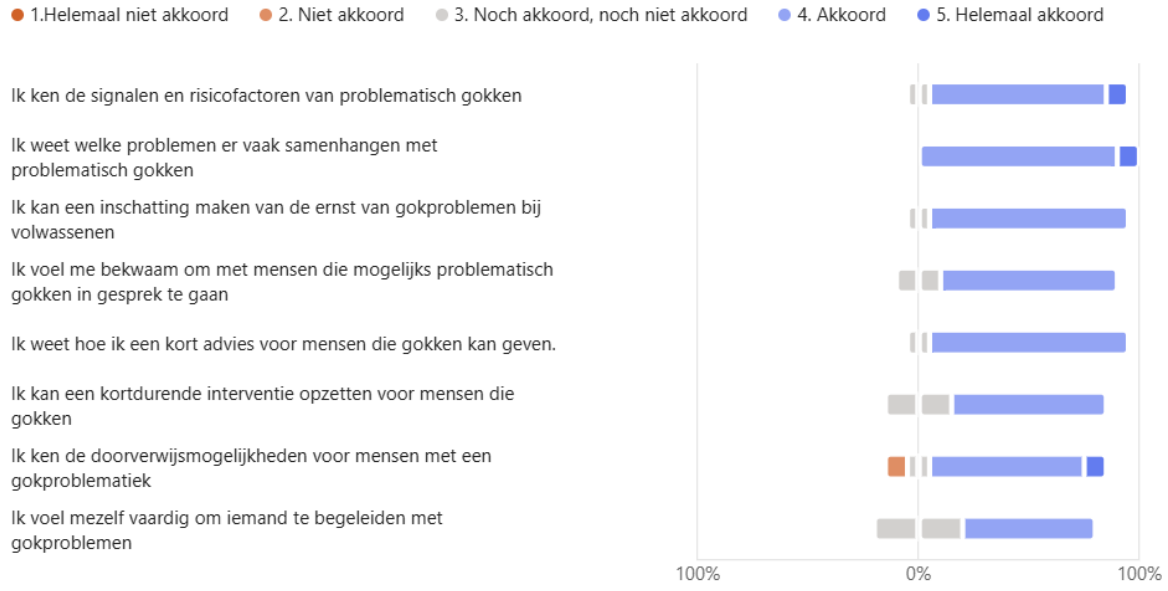
Algemeen gesteld zien we een positief effect op alle indicatoren, wat betekent dat de vorming –

alvast op korte termijn – geslaagd is in haar opzet. Dezelfde trend zet zich overal door: er is telkens een positief effect waar te nemen.[5]

Pre-meting



Post-meting



Standaardevaluatie

[5] Noot: het terugvallen van het antwoord 'helemaal akkoord' in de post-meting kan verklaard worden door ofwel uitval ofwel doordat men zich door het verwerken van nieuwe informatie en het verbreden van de kennishorizon minder bekwaam voelt.

We vroegen de deelnemers ook naar de relevantie van deze vorming en de mate waarin de vorming aansloot bij hun werksituatie, ervaring en/of interesse. Alle deelnemers beoordeelden deze vraag als relevant (gemiddeld relevant N=5; sterk relevant N=4; heel sterk relevant N=1).

De sprekers werden positief beoordeeld op hun kennis, de manier waarop ze de vorming brachten en het bieden van voldoende ruimte voor interactie en vragen.

De praktische organisatie van de vorming kreeg een iets minder positieve evaluatie, wat voornamelijk te wijten viel aan de technische problemen aan het begin van de vorming en bij het delen van de PowerPointpresentatie .

Globaal geven de deelnemers deze try-out een gemiddelde score van 7.5 op 10. Ze gaven aan dat ze op sommige onderdelen dieper wilden ingaan, meer ruimte wensten voor interactie en het inoefenen van (therapeutische) vaardigheden. Eén deelnemer specifiek vroeg naar meer uitleg over jongeren.

Aanpassingen naar aanleiding van feedback

Technische issues aan het begin van de vorming en tijdens het delen van de PowerPointpresentatie zorgden voor wat storing. Tijdens de pauze stuurden we dit bij met een nieuwe versie van de PowerPointpresentatie, die minder problemen gaf. Qua organisatie van de online vorming leerden we hier vooral dat een uitgebreide test geen overbodige luxe is. Daarnaast werd de PowerPointpresentatie achteraf aangepast zodat deze minder problemen oplevert tijdens het delen. De filmpjes met Dr. Matthys waren te zwaar, wat de presentatie vertraagde. Deze worden voortaan via YouTube getoond om dit probleem te vermijden.

Daarnaast zorgden we ervoor dat een aantal inhoudelijke herhalingen uit de vorming verdwenen, zoals overlappingen tussen de expertenvideo van Dr. Matthys en andere elementen binnen de vorming. De vorming werd flexibeler gemaakt: sprekers kunnen nu kiezen of ze het filmpje tonen of zelf de uitleg geven.

Vragen van de eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen tijdens de try-out

- Is er een correlatie tussen OCD en gokstoornis?
    - *Het zijn stoornissen die in aparte categorieën vallen, maar ze hebben zeker gemeenschappelijke kenmerken. Gokverslaving hangt nauw samen met andere geestelijke gezondheidsproblemen. Het werd lange tijd – vooral omdat het werd gezien als een gedragsverslaving – beschouwd als een impulscontrolestoornis. Alhoewel er meer parallellen zijn met verslaving, kan het gedrag van iemand met een gokstoornis overeenkomsten hebben met het dwangmatige gedrag bij OCD.*
- Wat kunnen wij adviseren als er iemand zegt 'als je nu niet stopt dan zal ik scheiden als partner'?
    - *Antwoord Carolien: mensen met een verslaving kunnen dit niet waarmaken, herval is eigen aan verslaving. Dit is geen realistische eis. Wat je wel kan doen, is voor jezelf bepalen waar jouw grens ligt. Maar dat zal je partner niet helpen om te stoppen, want de link in de hersenen (frontale cortex) werkt niet meer.*
- Is er een termijn (als je het volhoudt om niet te gokken) waarna de kans op herval kleiner wordt?
    - *Antwoord Carolien: neen, er zijn zelfs cliënten die na 20 jaar niet gegokt te hebben, hervallen. Het beloningssysteem is ontregeld en onthoudt dit zeer goed. De salience van het product is zo hoog. Je kan dingen bijleren, maar niet afleren. Je moet er levenslang alert voor zijn, net zoals bij een ziekte als kanker.*

7. Bijlagen

7.1. Bekendmakingstekst

Hieronder vind je een voorbeeld van een tekst die je kan gebruiken om de vorming bekend te maken bij eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen in jouw regio.

Begeleiding bij gokproblemen – vorming voor eerstelijnspsychologen en -orthopedagogen (VAD)

Ben je eerstelijnspsycholoog of -orthopedagoog en wil je je kennis en vaardigheden versterken om cliënten met gokproblemen te begeleiden? Deze online vorming van VAD zet je op weg.
Een cliënt meldt zich aan met vage psychische klachten en je voelt aan dat er iets meer speelt. Misschien worstelt deze persoon met een gokproblematiek?
Gokproblemen hebben een grote impact op persoonlijk, familiaal, sociaal, professioneel en financieel vlak. Mensen met gokproblemen ervaren drempels om hulp te zoeken, ondanks de schade aan hun gezondheid, de negatieve impact op hun relaties en het psychische lijden. Maak als eerstelijnspsycholoog of -orthopedagoog hierin mee het verschil.
Ontdek in deze interactieve vorming meer over de verborgen thematiek van gokproblemen: leer hoe je de subtiele signalen herkent die wijzen op een gokstoornis en krijg praktische handvaten om effectief te begeleiden en door te verwijzen.

Praktische Info

- Online via X
- Datum: X
- Tijdstip:
- Kostprijs:

Meer informatie en gratis inschrijving via de volgende link: X

7.2 Evaluatieformulier

Het onderstaande evaluatieformulier kan omgezet worden in een digitale versie voor de online vorming.

Leerdoelen en relevantie

Kruis aan in welke mate je akkoord gaat met onderstaande stellingen

Duid aan in welke mate de vorming aansloot bij jouw werksituatie, ervaring en/of interesse. Deze vorming was…

1. Helemaal niet relevant
2. Weinig relevant
3. Gemiddeld relevant
4. Sterk relevant
5. Heel sterk relevant

Waar plan jij concreet mee aan de slag te gaan na afloop van deze vorming?

Tevredenheid

Geef aan in welke mate je akkoord bent met onderstaande stellingen

Stelling	1 Helemaal niet akkoord	2 Niet akkoord	3 Noch akkoord, noch niet akkoord	4 Akkoord	5 Helemaal akkoord
Ik ken de signalen en risicofactoren van problematisch gokken.					
Ik weet welke problemen er vaak samenhangen met problematisch gokken.					
Ik kan een inschatting maken van de ernst van gokproblemen bij volwassenen.					
Ik voel me bekwaam om met mensen die mogelijk problematisch gokken in gesprek te gaan.					
Ik weet hoe ik een kort advies voor mensen die gokken kan geven.					
Ik kan een kortdurende interventie opzetten voor mensen die gokken.					
Ik ken de doorverwijsmogelijkheden voor mensen met een gokproblematiek.					
Ik voel mezelf vaardig om iemand te begeleiden met gokproblemen.					

Aspect	Helemaal niet akkoord				Helemaal akkoord
	1	2	3	4	5
De spreker had voldoende kennis om deze vorming te geven.					

De spreker bracht deze vorming op een goede manier.					
De spreker gaf voldoende ruimte voor interactie en inbreng of vragen van de groep.					
Het gebruikte materiaal (slides, cases, oefeningen …) ondersteunde de vorming.					
De praktische organisatie van deze vorming verliep vlot					

Wat zijn je suggesties om deze vorming te verbeteren? (Inhoudelijk en/of praktisch)

Andere vormingsnoden

Welke vragen/vormingsnoden heb je nog na deze vorming?

Algemene tevredenheid

Wat is je algemene beoordeling van deze vorming? Geef een rapportcijfer van 1 tot 10

… /10

Hartelijk dank voor je feedback

7.3 Begeleiding bij gokproblemen voor eerstelijnspsychologen - Leestips & materialen bij de online vorming

VAD-website

- Lees meer over het thema gokken op https://vad.be/onze-themas/gokken/

  ➔ Cijfers, feiten en standpunten over gokken

  ➔ Vind doorverwijsadressen via de VAD-doorverwijsgids

  ➔ Overzicht VAD-materialen over gokken

    - We zetten graag enkele materialen in de kijker:









VAD-vormingsplatform

- Volg de gratis online vorming ‘productinfo gokken’
- Volg de gratis online vorming ‘motiverende gespreksvoering’

Druglijn.be

- Informatie over gokken: https://www.druglijn.be/drugs/gokken/
- Test jezelf: Zelftest, Kennistest, Gokcalculator



Andere

- Boekentip: ‘Gokken is geen spel. Op weg naar herstel’ – door Frieda Matthys & Ronny Willemen



www.gokhulp.be : info & zelftest, online zelfhulp en online begeleiding