Vormingsaanbod deskundigheidsbevordering gokken voor huisartsen

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 huisartsen

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. Brochures over gokken **8**
6. Pilootvorming (try-out) voor huisartsen 27/06/2024 – LOK Hasselt **9**
7. Bijlagen **12**
7.1 Bekendmakingstekst **12**
7.2 Evaluatieformulier **12**
7.3 Begeleiding bij gokproblemen voor huisartsen: Leestips & materialen bij de LOK-vorming **14**

1. Inleiding

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

De vorming werd opgebouwd op basis van een nodenbevraging bij huisartsen rond dit thema. De presentatie werd in nauwe samenwerking met praktijkwerkers verder uitgewerkt om de relevantie en toepasbaarheid binnen de praktijk te garanderen. Na een eerste test binnen de doelgroep en op basis van feedback verder verfijnd. Inmiddels is de geoptimaliseerde vorming tweemaal opnieuw gegeven. Ook deze versie is verder geëvolueerd op basis van feedback verschillende actoren gaande van sprekers, deelnemers tot Domus Medica. Om de kwaliteit van de vorming te waarborgen, heeft minimaal één spreker per trainersduo een train-de-trainersopleiding gevolgd.

Dit draaiboek start met 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., &

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 huisartsen deskundiger maken in de rol die ze hebben op vlak van screening, begeleiding en doorverwijzing van patiënten met gokproblemen, en hen tools aanreiken om de bijhorende vaardigheden aan te leren.

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 gunstig 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 onderbouwen.[3]

- **Sensibiliseren en deskundig maken van de eerste lijn is een noodzakelijke randvoorwaarde.** Eerstelijnshulpverleners, waaronder huisartsen, worden overbevraagd,

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.
[2] Sullivan, S., Arroll, B., Coster, G. & Abbott, M. (1998). Problem gamblers: a challenge for GP's. New Zealand Family Physician, 25:37-42.
[3] VAD, dossier Gokken (2016). https://www.vad.be/catalogus/detail/dossier-gokken

hebben vaak weinig voeling met de gokproblematiek en voelen zich dan niet bekwaam om dit met hun patiënt 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 werd ontwikkeld op maat van een LOK-sessie voor huisartsen. Een LOK of lokale kwaliteitsgroep is een groep van collega's, artsen of apothekers-biologen die hun medische praktijkvoering delen en kritisch beoordelen om de zorgkwaliteit te verbeteren. Per kalenderjaar moet een LOK vier vergaderingen van minstens één uur organiseren. Om accreditering te verkrijgen of te behouden, moeten huisartsen deel uitmaken van een LOK.

Begeleiders: Deze 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: 1,5 u.[4]

Inhoud:

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

Materialen

- Een PowerPointpresentatie met begeleidende notities voor de LOK (zie 4.1.).
- Een expertenvideo waarin Dr. Frieda Matthys, em. prof. psychiatrie aan de VUB en voormalig diensthoofd psychiatrie aan het UZ Brussel, 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 arts die de LOK reeds bijwoonde. (Zie 4.3.)
- Brochure 'Bezorgd over gokken?' als materiaal om uit te delen tijdens de LOK. (Zie 4.4.)
- Bekendmakingstekst (zie bijlagen)
- Evaluatieformulier (zie bijlagen)
- Document met leestips dat na de vorming aan de deelnemers kan worden bezorgd (zie bijlagen)

[4] Dit kan afwijken wanneer er sterk interactief met de casus gewerkt wordt of wanneer er vaak uitgeweid wordt naar interessante websites, tools…

4. Doelstellingen

Met deze vorming willen we de onderstaande leerdoelstellingen verwezenlijken bij huisartsen:

- Huisartsen vragen hun patiënten vaker naar hun gokgewoonten (groter probleembewustzijn).
- Een verandering in zelfperceptie: huisartsen voelen zich zelfzekerder bij 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).

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 weet hoe ik een kort advies voor mensen die gokken kan geven.
- Ik voel me bekwaam om met mensen die mogelijk problematisch gokken in gesprek te gaan.
- Ik ken de doorverwijsmogelijkheden voor mensen met een gokproblematiek.
- Ik kan een kortdurende interventie inzetten voor mensen die gokken.
- Ik kan een inschatting maken van de ernst van gokproblemen bij volwassenen.

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 bij de inhoud van de presentatie? Aarzel dan niet om contact op te nemen 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.[5]

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

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 te 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. Brochures over gokken



VAD en De Druglijn ontwikkelden een brochure over gokken, bedoeld voor zowel de 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 men terecht kan voor hulp.

De brochure kan een hulpmiddel zijn om het gesprek over gokgedrag aan te gaan met een patiënt. Huisartsen kunnen de brochure ook in de wachtzaal en op hun bureau leggen. De brochure kan gratis besteld worden als materiaal om uit te delen tijdens de LOK-sessie. 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. Huisartsen kunnen deze folder over gokhulp.be in de wachtzaal of hun bureau leggen.

Poster van De Druglijn over gokken

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



TIP: Voorzie bij elke vorming voor elke deelnemende arts 2 folders van elk type en een affiche.

6. Pilootvorming (try-out) voor huisartsen 27/06/2024 – LOK Hasselt

Organisatie en bekendmaking
Deze try-out werd mee ondersteund en bekendgemaakt door LOK Hasselt. Inschrijvingen verliepen via hen.

Sprekers
Hulpverlener Ronny Willemen & preventiewerker Emely Broos (CGG Integra).

Deelnemers en profiel
Aan deze try-out namen 7 huisartsen deel. De organiserende arts gaf aan dat het thema vooraf aan de artsen werd meegedeeld en dat de lagere opkomst wellicht deels kwam omdat 'gokken' als thema niet per se in hun interessegebied ligt. Daarnaast speelde mee dat de sessie plaatsvond op een van de eerste mooie zomeravonden.

Pre-post meting
De deelnemers kregen een vragenlijst die ze vooraf moesten invullen en eenzelfde vragenlijst na afloop van de vorming. Voor deze try-out gebeurde de afname volledig op papier. Alle zeven deelnemers vulden de vragenlijst in bij de start en aan het einde van de vorming. Bij de post-meting werden sommige vragen soms overgeslagen. Omdat we vergelijken op basis van percentages, wordt deze uitval niet als problematisch beschouwd voor de interpretatie van de resultaten.
De indicatoren waren gebaseerd op de vooropgestelde leerdoelen. Dezelfde trend zet zich overal door: er is telkens een positief effect waar te nemen. Wanneer een bepaalde antwoordcategorie niet werd gekozen, dan wordt deze ook niet getoond in onderstaande tabellen.

Pre-meting

Stelling	1 Helemaal niet akkoord	2 Niet akkoord	3 Noch akkoord, noch niet	4 Akkoord	5 Helemaal akkoord

			akkoord		
Ik ken de signalen en risicofactoren van problematisch gokken.		5 **(71,43%)**	2 **(28,57%)**		
Ik weet welke problemen er vaak samenhangen met problematisch gokken.		3 **(42,86%)**	1 **(14,29%)**	3 **(42,86%)**	
Ik kan een inschatting maken van de ernst van gokproblemen bij volwassenen.	1 **(14,29%)**	3 **(42,86%)**	3 **(42,86%)**		
Ik voel me bekwaam om met mensen die mogelijk problematisch gokken in gesprek te gaan.	2 **(28,57%)**	1 **(14,29%)**	3 **(42,86%)**	1 **(14,29%)**	
Ik weet hoe ik een kort advies voor mensen die gokken kan geven.	2 **(28,57%)**	5 **(71,43%)**			
Ik kan een kortdurende interventie opzetten voor mensen die gokken.	3 **(42,86%)**	4 **(57,14%)**			
Ik ken de doorverwijsmogelijkheden voor mensen met een gokproblematiek.	2 **(28,57%)**	4 **(57.14%)**	1 **(14,29%)**		

Post-meting

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.		1 **(14,29%)**		6 **(85,71%)**	
Ik weet welke problemen er vaak samenhangen met problematisch gokken.				7 **(100%)**	
Ik kan een inschatting maken van de ernst van gokproblemen bij volwassenen.		1 **(14,29%)**	3 **(42,86)**	3 **(42,86)**	
Ik voel me bekwaam om met mensen die mogelijk problematisch gokken in gesprek te gaan.			1 **(14,29%)**	6 **(85,71%)**	
Ik weet hoe ik een kort advies voor mensen die gokken kan geven.			1 **(14,29%)**	6 **(85,71%)**	

Ik kan een kortdurende interventie opzetten voor mensen die gokken			2 **(28,57%)**	5 **(71,43%)**	
Ik ken de doorverwijsmogelijkheden voor mensen met een gokproblematiek				7 **(100%)**	

Standaardevaluatie

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 positief (gemiddeld relevant N=3; sterk relevant N=1; 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 werd ook positief geëvalueerd. Algemeen kreeg de try-out een 8.5 op 10.

Aanpassingen naar aanleiding van feedback

Na deze try-out werden de notities binnen de PowerPointpresentatie inhoudelijk uitgebreid, zodat sprekers een nog sterkere basis hebben om op terug te vallen. Daarnaast werden een aantal zaken explicieter benoemd, zoals bijvoorbeeld de voor de huisartsen minder gekende me-ASSIST. De cijfers over het aantal mensen die gokken en vooral het aantal uitsluitingen (EPIS) verbaasden deze artsen en brachten een discussie teweeg. Deze cijfers vormen sterke argumenten om huisartsen ervan bewust te maken dat er ongetwijfeld patiënten in hun praktijk komen die (overmatig) gokken. De ruimte voor interactiviteit werd behouden en aangemoedigd.

Vragen van de huisartsen tijdens de LOK try-out

- Waarom komt gokken voornamelijk voor bij jongvolwassenen? Waarom lopen jongvolwassenen extra risico?
    - Dit is te wijten aan verschillende factoren: gokken is sexy, jongeren zijn impulsiever, het sociale aspect - jongeren zullen er vaker onderling over praten. Er is soms minder toezicht, jongeren worden beïnvloed door reclame en sociale media, jongeren zijn gevoeliger om gelokt te worden en jongeren willen snel geld verdienen.
    - Jongvolwassenen lopen het meeste risico omdat deze levensfase gepaard gaat met verhoogde kwetsbaarheid voor verslaving.[6]

- Hoeveel mensen geven een eerlijk antwoord als je als huisarts rechtstreeks vraagt naar een gokprobleem?
    - Als je het hen rechtstreeks vraagt zal veel patiënten het wellicht ontkennen of erover liegen. Daarom is het belangrijk dat huisartsen het thema niet schuwen zodat patiënten weten dat gokken bespreekbaar is.
        - ⇨ De artsen zien in dat zij wel een zaadje kunnen planten en een rol hebben in het verder verwijzen.

- Hoe kan je voorkomen dat je als huisarts vastloopt op de onderliggende problematiek, zoals

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

een depressie?
    - Een van de artsen omschrijft het als ‘het topje van de ijsberg’ dat je kan zien, maar wat doe je met de onderliggende problemen en waar kan je daarmee terecht gezien de lange wachttijden?
    - Ronny geeft aan dat een holistische benadering binnen een dienst hier rond wel mogelijk is, zoals bijvoorbeeld bij een CGG. Er wordt aangehaald dat lichte of matige problematieken terecht kunnen bij de eerstelijnspsychologen en dat er bij iets zwaardere problematieken best verwezen wordt naar een CGG.

- Welke behandeling te kiezen als er sprake is van meerdere problematieken?
    - De patiënt heeft meer baat bij 1 gerichte behandeling.

7. Bijlagen

7.1 Bekendmakingstekst

Hieronder vind je een voorbeeld van een tekst die je kan gebruiken om de vorming bekend te maken bij huisartsen of LOK-verantwoordelijken in jouw regio.

Begeleiding bij gokproblemen – LOK-sessie voor huisartsen

Gokproblemen blijven vaak onder de radar, zelfs binnen de medische praktijk. In 2022 stonden maar liefst 180.000 mensen op de zwarte lijst voor gokken, maar slechts een klein deel zoekt actief hulp. Mensen met gokproblemen ervaren drempels om hulp te zoeken, ondanks de schade voor hun gezondheid, de negatieve impact op hun relaties en het psychische lijden. Als huisarts kunt u een belangrijke rol spelen in het herkennen en aanpakken van deze verborgen problematiek.

In deze gratis LOK-vorming leert u de subtiele signalen van gokproblemen te herkennen en krijgt u praktische handvatten om patiënten effectief te begeleiden en door te verwijzen.

Praktische Info

- De vorming kan ingepland worden tijdens een LOK-sessie
- Duur: 1,5u
- Kostprijs: x
- De vorming wordt gegeven door 2 externe trainers
- Contactpersoon: X
  E-mailadres: X
  Telefoonnummer: X

7.2 Evaluatieformulier

Voorzie een vijftal minuten voor de evaluatie aan het einde van de LOK.

Leerdoelen en relevantie

Kruis aan in welke mate je akkoord gaat met onderstaande stellingen

Stelling	1 Helemaal	2 Niet	3 Noch	4 Akkoord	5 Helemaal

	niet akkoord	akkoord	akkoord, noch niet akkoord		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					

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

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 huisartsen: Leestips & materialen bij de LOK-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:







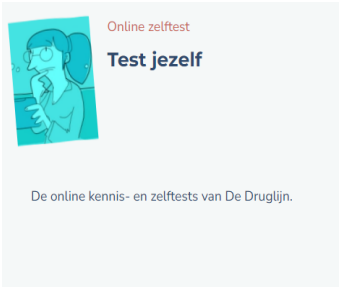


VAD-vormingsplatform

- 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