

INFOSHEET

HERSTEL EN VERSLAVING

Informatie over kennis, praktijk en visie op herstel

JULI 2026

EEN UITGAVE VAN VERSLAVINGSKUNDE NEDERLAND

INLEIDING EN LEESWIJZER

Verslaving is een complexe aandoening die het leven van mensen op verschillende domeinen beïnvloedt, maar herstel is mogelijk en biedt hoop op een betekenisvol leven. Herstel gaat over het opbouwen van een zinvol leven met of zonder gebruik. Het gaat om het opbouwen van een leven met veerkracht, verbinding en persoonlijke groei.

Deze infosheet richt zich op het thema ‘Herstel en Verslaving’, met een focus op de herstelgerichte benadering in de verslavingszorg. De herstelbenadering houdt rekening met de complexe en terugvalgevoelige aard van verslaving (*Verbrugge e.a., 2025*). Daarnaast ondersteunt de herstelbenadering het karakter van verslaving (vallen en opstaan) en stimuleert het een actieve rol van de persoon, die kampt met een verslaving. Naast spelen hierin een belangrijke rol en hebben ook ondersteuning nodig bij dit herstelproces van de naaste en van zichzelf. Iemand leert op een andere manier naar zijn leven te kijken, ontdekt daarbij nieuwe mogelijkheden en versterkt zo zijn persoonlijke draagkracht. Degene ziet beter wat hij nodig heeft en wie in het sociale netwerk kan ondersteunen. Hiermee is het mogelijk om - samen met anderen - het eigen leven weer hernieuwd vorm te geven en volwaardig mee te doen in de maatschappij (*Verbrugge e.a., 2025*).

Gebaseerd op inzichten uit de herstelbeweging, belichten we hoe herstel werkt, hoe de herstelbeweging is ontstaan is en hoe herstelondersteunende zorg eruit kan zien. Deze infosheet is bedoeld voor verschillende doelgroepen: zorgprofessionals inclusief ervaringsdeskundigen, studenten in het zorgonderwijs, beleidsmakers en managers. Het kan cliënten en hun naasten helpen om inzicht te krijgen in de eigen herstelprocessen. De sheet is geschikt voor individueel gebruik, maar kan ook goed worden ingezet in teamoverleg, onderwijs of voorlichting. Het doel is dat al deze doelgroepen leren dat herstel meer is dan alleen behandeling en dat zij gebruik maken van interventies vanuit de herstelondersteunende zorg. Hoe kijken we naar mensen en werken we samen? Hoe geven we ruimte aan eigen regie? Hoe betrekken we naasten, ervaringsdeskundigen en het sociaal domein? Zo geven ze met elkaar vorm aan het herstelproces van de cliënt. Deze infosheet gebruikt hierbij de laatste en actuele kennis over herstel.

LEESWIJZER

Deze infosheet is opgebouwd rond zeven kernonderwerpen:

- **Wat is herstel?**

In dit deel wordt uitgelegd wat herstel precies inhoudt bij verslaving, met aandacht voor persoonlijke dimensies zoals hoop, identiteit en sociale verbindingen.

- **Ontstaan van de herstelbeweging**

De herstelbeweging is ontstaan vanuit cliënt-bewegingen en kritiek op traditionele zorgmodellen.

- **Situatie nu**

Een overzicht van de huidige stand van zaken rondom herstel denken en werken in de verslavingszorg.

- **Herstelondersteunende zorg**

Dit hoofdstuk beschrijft hoe zorgprofessionals herstel kunnen ondersteunen, met aandacht voor maatwerk en de vrije ruimte.

- **Inzet ervaringsdeskundigheid bij herstel**

We bespreken de rol van ervaringsdeskundigen: hoe hun persoonlijke ervaringen bijdragen aan begeleiding en het verminderen van stigma.

- **Effecten van inzet ervaringsdeskundigheid**

Hierin geven we uitleg van wat nu uit onderzoek blijkt over de inzet van ervaringsdeskundigheid.

- **Herstel in landelijk beleid**

Hoe zien we de herstelvisie terug in landelijk beleid?

WAT IS HERSTEL?

Herstel is een individueel proces en onderdeel van het normale leven. Het gaat om het ontwikkelen van veerkracht en het omgaan met – en het leven weer oppakken na – ontwrichtende ervaringen, zoals een verslaving. Een veel gehanteerde definitie van herstel is die van Anthony (1993): ‘een individueel proces gericht op het hervinden van de persoonlijke identiteit en het hernemen van de regie op het leven’.

Belangrijke elementen van herstelprocessen zijn (*Leamy, 2011*):

- Verbondenheid met anderen: contact met familieleden, vrienden, collega's en meedoen in de samenleving;
- Hoop: doorbreken van stilstand door verkennen en oprekken van grenzen;
- Identiteit: herdefiniëren van (verslavings)problemen en kwetsbaarheid, en ontwikkelen van een positief zelfbeeld;
- Betekenisgeving: toekennen van nieuwe betekenissen aan gebeurtenissen (uit het verleden) en aandacht voor zingeving;
- Grip op het eigen leven: persoonlijke groei, opnemen van taken en rollen, keuzes kunnen maken. Je leven weer invullen op een manier die weer energie geeft. Herstel is onlosmakelijk verbonden aan het zelf en de daaraan gerelateerde concepten als zelfbewustzijn, zelfreflectie, zelfwaardering en zelfbeeld (*Van der Stel, 2012*).

“

‘Voor mij betekent herstel de fase tussen mijn verslaving en terugkeer in de maatschappij. Het is de spiraal naar boven. Het is het proces van vallen en opstaan. Het is de weg terug. Er bestaat geen recept voor herstel. Je moet je eigen weg zoeken’.

Oscar, ervaringsdeskundige

ONTSTAAN VAN DE HERSTELBEWEGING

Het concept herstel is in belangrijke mate inhoud gegeven door de cliëntenbeweging. In de VS riepen voorvechters als Patricia Deegan, Judi Chamberlin en Mary Ellen Copeland op tot verandering van de ggz. In Nederland ontstonden in de jaren zestig actiegroepen ter behartiging van belangen van cliënten (Pandora en de Cliëntenbond).

In Nederland heeft Wilma Boevink later de begrippen herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid (HEE) geïntroduceerd. HEE was gericht op het ondersteunen van herstelprocessen en het ontwikkelen van kennis op het gebied van herstel en herstelondersteuning.

In de verslavingszorg zijn de Anonieme Alcoholisten (AA) en Hiërarchisch gestructureerde Therapeutische Gemeenschap (HTG) voorbeelden van cliëntinitiatieven. De actieve ontwikkeling van herstelondersteunende zorg in verslavingszorginstellingen startte formeel in 2010 met het ondertekenen van het Handvest van Maastricht, een raamovereenkomst tussen de landelijke cliëntbeweging van de verslavingszorg (*het Zwarte Gat*) en bestuurders en cliëntenraden van dertien grote verslavingszorginstellingen (*Verbrugge e.a., 2025*). In het handvest werd een meer herstelondersteunende zorg- en dienstverlening overeen gekomen en werden afspraken gemaakt over werken vanuit de principes van herstel en het gebruik maken van ervaringskennis en -deskundigheid.

SITUATIE NU

Tien jaar na de ondertekening van het Handvest van Maastricht verkenden cliëntenorganisatie Het Zwarte Gat en het onderzoeksinstituut IVO¹, in opdracht van Verslavingskunde Nederland, de huidige situatie rondom herstelondersteunende zorg binnen de verslavingszorg. Uit de raadpleging bleek dat de integratie van herstelondersteunend werken en ervaringsdeskundigheid in de (verslavings)behandeling en begeleiding ingewikkeld is. Bij medewerkers is het begrip herstel wel bekend, maar minder bekend is hoe herstel zou moeten doorwerken in de behandeling, begeleiding en bejegening. Het bewustzijn dat behandeling een onderdeel is van herstel en niet andersom zou kunnen worden vergroot. Behandeling werd nog te weinig in herstelperspectief gezien. Conclusie is dat de herstelondersteunende zorg en ervaringsdeskundigheid ingang hebben gevonden in verschillende (maar nog niet alle) onderdelen van de verslavingszorg.

De volgende aanbevelingen zijn beschreven:

- De ‘behandel- en herstelwerelden’ moeten meer gaan samenwerken en uitwisselen;
- Ervaringsdeskundigheid moet als discipline/vak worden ontwikkeld en erkend;
- Op organisatieniveau moeten cliënten en professionals met ervaring opgeleid worden, herstelgroepen gefaciliteerd en ruimte gemaakt voor ervaringsdeskundigen;
- De financiering van ervaringsdeskundigen moet verbeterd worden.

Verder is het nodig om de kennis over herstelondersteunende zorg verder te verdiepen. Dat kan bijvoorbeeld in leernetwerken en via samenwerking met andere partijen (*Barendregt e.a., 2021*).

“

‘You don’t have to see the whole staircase just take the first step’

Gert, ervaringsdeskundige

¹ Instituut voor onderzoek naar leefwijzen en verslaving. Vanaf 2025 is het IVO doorgegaan onder de naam Platform31.

WAT HELPT MENSEN BIJ HUN HERSTEL?

In een synthese van 13 kwalitatieve onderzoeken van Setiawan e.a. (2024) is gekeken wat mensen met een drugsverslaving helpt bij hun herstel. Hieruit komen vijf thema's naar voren: sociale steun van naasten, psychologische copingstrategieën (zoals omgaan met stress, niet oordelen over jezelf etc.), spirituele ervaringen, ondersteuning van professionals en meer inzicht en zelfbewustzijn (zoals eigen verantwoordelijkheid en persoonlijke ontwikkeling).



‘Herstel is een individueel en persoonlijk proces. Het is een ontdekkingsreis, naar jezelf en in het leven. Voor iedereen ziet dit er anders uit en voor iedereen werkt iets anders. Daarom is een breed aanbod nodig van ondersteuning en (zelfhulp)groepen.’

Nikki, manager herstel

HERSTELONDERSTEUNENDE ZORG

Herstel is een uniek en persoonlijk proces, dat voor iedereen anders is. Dit betekent dat ieder mens het zelf moet doen, maar zeker niet alleen. Ondersteuning van anderen betekent veel voor mensen die werken aan hun herstel (**Zorgstandaard Herstelondersteuning**). Belangrijk is dat de zorg wordt georganiseerd rondom de wensen, behoeften en mogelijkheden van de persoon met een verslaving. Zorgprofessionals hebben hierin een ondersteunende rol, waardoor er een meer gelijkwaardige relatie ontstaat tussen professional en cliënt. Ervaringsdeskundigen spelen een belangrijke rol bij het ontwikkelen en integreren van herstelondersteunende zorg. Zij weten uit eigen ervaring hoe het is om te herstellen van een verslaving.

De herstelondersteunende zorg en werkwijze start al bij de intake. De vragen zijn minder of niet gericht op de diagnose maar meer gericht op de toekomst en de mogelijkheden om te stabiliseren en te herstellen.

Vanuit de cliëntenbeweging staan hierbij 5 vragen centraal (Verbrugge e.a., 2025):

1 Wat ben je kwijtgeraakt?

2 Wat wil je daarvan terug?

3 Wat wil je persé niet terug?

4 Wat kan ik voor je betekenen?

5 Wat ga je er zelf aan doen?

Welke eerste kleine stap kun je zelf zetten?

Deze vragen komen sterk overeen met de visie van hoogleraar psychiatrie Jim van Os (2014) voor een meer ‘vragende diagnostiek’, waarbij vragen over wat er met iemand is gebeurd en waar iemand naar toe wil worden gesteld. De focus ligt meer en meer op het eigen verhaal, adaptatie en zelfmanagement.

INZET ERVARINGSDESKUNDIGHEID BIJ HERSTEL

Herstelondersteuning is onlosmakelijk verbonden met de inzet van ervaringsdeskundigheid. Belangrijk bij de inzet van ervaringsdeskundigheid is vrije ruimte. Deze term verwijst naar de ruimte die mensen nodig hebben om de eigen levenskracht te hervinden, eigen keuzes te maken, betekenis te geven aan hun ervaringen, en nieuwe mogelijkheden te zoeken en te vinden. Vanuit vrije ruimte ontdekken mensen in herstel vaak nieuw inzicht en voor wat hen zin geeft. Maar ook zorgverleners hebben vrije ruimte nodig. Ruimte om te doen wat nodig is, ook als dat even niet in (zorgprestatie) codes of andere financiële parameters te vatten is (Martinelli e.a., 2024).

Het schema geeft de ontwikkeling tot ervaringsdeskundigheid weer. Aan de basis staan **ervaringen** met ontwrichtende situaties, zoals verslaving. Iedereen die verslaafd is (geweest) heeft een eigen verhaal. Hierin geeft men betekenis aan de verslaving en de manieren die men heeft ontwikkeld om hiermee om te gaan.

Om het herstel vorm te geven, benutten mensen hun **ervaringskennis** die ze op grond van ervaringen hebben en die ze gedurende hun herstelproces verder verdiepen en ontwikkelen. Dit is geen geïsoleerd proces maar ontstaat in relatie met anderen door uitwisseling van ervaringen en ervaringsverhalen. Al die verhalen bij elkaar vormen collectieve ervaringskennis: kennis over hoe het is om te leven met een verslaving en de gevolgen daarvan.

Heeft iemand de vaardigheden om die kennis over te dragen aan anderen, dan ontwikkelt hij of zij ervaringsdeskundigheid. **Ervaringsdeskundigheid** is het vermogen om op grond van eigen herstel-ervaring voor anderen ruimte te maken voor herstel. Ervaringsdeskundigen werken vanuit een breed perspectief en een open houding. Zij motiveren anderen om de regie te nemen en kansen te benutten. Op die manier bieden zij hoop en perspectief (**Zorgstandaard Ervaringsdeskundigheid**).



Bron: Hilko Timmer,
Raakt het U, 2009

EFFECTEN VAN INZET ERVARINGSDESKUNDIGHEID

Uit effectonderzoek blijkt dat de **individuele inzet van ervaringsdeskundigheid** kleine positieve effecten heeft op het herstel en empowerment van cliënten met psychische en/of verslavingsproblemen. Hierbij is van belang dat de context van de organisatie herstelondersteunend is. Ook de rol van de ervaringsdeskundige is hierbij van belang. Ervaringsdeskundigen met een onderscheidende rol hebben meer impact dan ervaringsdeskundigen die (grotendeels) dezelfde werkzaamheden uitvoeren als andere professionals. (White et al., 2020).

Ook kwalitatieve studies laten positieve effecten zien bij de individuele inzet van ervaringsdeskundigheid. Uit een review van kwalitatieve studies komt naar voren dat cliënten minder vaak worden opgenomen, meer eigenwaarde krijgen, meer sociale steun ervaren en sociaal beter gaan functioneren. Daarnaast ervaren cliënten meer empathie in de meer gelijkwaardige relatie die ze met de ervaringsdeskundige opbouwen. Hierdoor krijgen cliënten het vertrouwen dat ze kunnen herstellen, wat meer hoop en minder (zelf)stigma oplevert (Repper & Carter, 2011). Een recent uitgevoerde scoping review laat zien dat de inzet van ervaringsdeskundigheid vooral invloed heeft op psychosociale uitkomsten, zoals minder gevoelens van eenzaamheid en isolement, meer hoop op een beter leven en meer zelfvertrouwen (Van Erp e.a., 2025).

Ook de **groepsgewijze inzet van ervaringsdeskundigheid** (WRAP, Herstellen doe je zelf) heeft kleine positieve effecten op het herstel van cliënten met psychische en/of verslavingsproblemen (Van Gestel-Timmermans et al., 2012; Canacott et al., 2019; De Beer, 2022). Wellness Recovery Action Plan (WRAP) is ontwikkeld om mensen te ondersteunen bij het benutten en ontwikkelen van eigen ervaringskennis ten behoeve van herstel. Uit een systematische review en meta-analyse blijkt dat WRAP een klein positief effect heeft op herstel (Canacott et al., 2019). Herstellen doe je zelf is een cursus waarin cliënten informatie krijgen over, reflecteren op, ervaringen uitwisselen over en oefenen met vaardigheden aangaande thema's die te maken hebben met herstel. Uit Nederlands effectonderzoek blijkt dat de cursus een positief effect heeft op empowerment, hoop en self-efficacy (geloof in eigen kunnen) van cliënten (Van Gestel-Timmermans et al., 2012).

“

Je bent niet verantwoordelijk voor je
aandoening, wel voor je herstel'

Nancy, ervaringsdeskundige

HERSTEL IN LANDELIJK BELEID

Ook in het landelijk beleid wordt de visie op herstel steeds concreter. We zien, met het AZWA², nadrukkelijk aandacht voor steunpunten die het herstel van mensen met psychische klachten en verslaving kunnen ondersteunen. Men streeft naar een landelijk dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten waarbij werken aan herstel vanuit gelijkwaardigheid centraal staat. Deze worden veelal gerund door vrijwilligers en ervaringsdeskundigen. Zonder stappenplan en protocollen is er een aanbod van methodische zelfhulp dat zich steeds verder ontwikkelt.

De herstelvisie zien we ook terug in de ontwikkeling rond het verkennend gesprek, waar vragen als: 'wat is er met je gebeurd' en 'wat is er nodig om je verder te helpen' veel meer van betekenis worden. Het verkennend gesprek is een gesprek tussen de persoon, om wie het gaat, zijn naasten en professionals uit ggz en sociaal domein. Het gesprek wordt gevoerd vanuit inzichten over herstelbevordering en positieve gezondheid.

² Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord

In het gesprek staan de hulpvraag en krachten van de persoon centraal waarbij de doelen zijn:

- de persoon, naasten en professionals krijgen inzicht in de hulpvraag van de persoon en in de context van de vraag
- de persoon krijgt handvatten om het mentale evenwicht te hervinden
- als zorg en/of ondersteuning nodig zijn, worden die op het juiste moment en de juiste plek georganiseerd.

De ontwikkeling van herstel in de wetenschap zien we onder andere terug in het **Tijdschrift Verslaving en Herstel**. Dit tijdschrift heeft als doel om de complexe processen van verslaving en herstel te belichten vanuit verschillende perspectieven, waaronder gezondheids-, emancipatorische en herstelgerichte invalshoeken. Het tijdschrift publiceert artikelen die wetenschappelijke inzichten vertalen naar de dagelijkse praktijk en biedt een platform voor professionals en ervaringsdeskundigen om ervaringen en kennis te delen.

INFORMATIE EN BRONNEN

- Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial rehabilitation journal*, 16(4), 11-23.
- Barendregt, C., Wits, E., Stollenga, M. (2021). Herstel in de Nederlandse verslavingszorg. Een verkenning, 10 jaar na het Handvest van Maastricht. Het Zwarte Gat & IVO.
- Boevink, W. (2017). HEE!. Over Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid in de psychiatrie. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Canacott L, Moghaddam N, Tickle A. Is the Wellness Recovery Action Plan (WRAP) efficacious for improving personal and clinical recovery outcomes? A systematic review and meta-analysis. *Psychiatr Rehabil J*. 2019 Dec;42(4):372-381. doi: 10.1037/prj0000368. Epub 2019 May 27. PMID: 31135173.
- Erp, N. van, Karbouniaris, S., Keuzenkamp, S. Metze, R., Zwet, R. van der (2025). Outcomes of experts by experience in (mental) health care and social domain. A scoping review. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice* 2025 – Volume 34, Issue 1, pp. 26–50 <https://doi.org/10.54431/jsi.840>.
- Erp, N. van, A. van der Meulen (2025). Infosheet Stigma en Verslaving. Verslavingskunde Nederland [Infosheet-Stigma-en-Verslaving-interactief.pdf](#)
- Leamy, M., V. Bird, C. le Boutillier, J. Williams, M. Slade (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *British Journal of Psychiatry*, 199, 445-452.
- Martinelli, T., (2023). In search of Recovery; exploring frontiers of drug addiction recovery through people, pathways and policy. Proefschrift promotie Tilburg University. Tilburg.
- Martinelli, T. Barendregt, C., Wits, E., Verbrugge, C., Dijkstra, B. (2024). De cliënt centraal. Bouwstenen voor samenwerking tussen sociaal domein en verslavingszorg. Den Haag: IVO i.s.m. NISPA.
- Onken, S.J., J.M. Dumont, P. Ridgway, D.H. Dornan, R.O. Ralph (2002). Mental health recovery: What helps and what hinders? A national research project for the development of recovery facilitating system performance indicators. Alexandria: NASMHPD & NTAC.
- Repper, J., & Carter, T. (2011). A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental Health*, 20(4): 392-411.
- Smit, D., Miguel, C., Vrijzen, J. N., Groeneweg, B., Spijker, J., Cuijpers, P. (2022). The effectiveness of peer support for individuals with mental illness: systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 1–10. doi: 10.1017/S003329172200242

Stel, J. van der (2012). Focus op persoonlijk herstel bij psychische problemen. Den Haag: Boom/Lemma.

Van Gestel-Timmermans, H., Brouwers, E.P.M., Van Assen, M.A.L.M., & Van Nieuwenhuizen, C. (2012). Effects of a Peer-Run Course on Recovery from Serious Mental Illness: A Randomized Controlled Trial. *Psychiatric Services*, 63(1): 54-60.

Verbrugge, C. A. G., Stollenga, M., & Dijkstra, B. A. G. (2025). Herstelsteun in de verslavingszorg: Voorkom het zwarte gat. In: Wilken JP, den Hollander D. (2025) Handboek Steunend Relationeel Handelen, werken aan herstel en kwaliteit van leven. Derde herziene druk. SWP Amsterdam.

Weerman, A. (2016). Ervaringsdeskundige zorg- en dienstverleners. Stigma, verslaving & existentiële transformatie. Delft: Eburon.

White, S., Foster, R., Marks, J., Morshead, R., Goldsmith, L., Barlow, S., Sin, J., & Gillard, S. (2020). The effectiveness of one-to-one peer supporting mental health services: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 20(1): 534.

Zorgstandaard Ervaringsdeskundigheid [1. Introductie - Ervaringsdeskundigheid | GGZ Standaarden](#)

Zorgstandaard Herstelondersteuning [5. Herstelondersteuning - Herstelondersteuning | GGZ Standaarden](#)

COLOFON

Deze infosheet is een update van de factsheet Herstel & Verslaving uit 2018.

Deze update is ontwikkeld vanuit het Kennisknooppunt Sociale Inclusie van Verslavingskunde Nederland.

Auteurs: *Nicole van Erp* (Trimbos-instituut) en *Attie van der Meulen* (Verslavingskunde Nederland) / 2026