

Alcoholmisbruik in Nederland

Omvang gevolgen en wegen naar herstel



**Met uitgebreide aandacht voor
Celebrate Recovery wereldwijd en in Nederland**

Een essay met Nederlandse cijfers tabellen en infographics

Samengesteld op verzoek van Gerard Feller
16 september 2026

Inhoudsopgave

Van Nederlandse gebruikscijfers naar hulp en christelijk herstel

Inleiding.....	4
Leeswijzer en verantwoording.....	5
1 Hoeveel Nederland drinkt.....	6
2 Meetgrenzen zijn geen veilige grenzen.....	7
3 Wie drinkt en wie loopt risico.....	8
4 Jongeren tussen groepsdruk en beschikbaarheid.....	9
5 Hoe alcohol een sociale gewoonte wordt.....	10
6 Wat een glas werkelijk bevat.....	11
7 Langdurige schade aan het lichaam.....	12
8 Schade zichtbaar per orgaansysteem.....	13
9 Van ongeboren kind tot jongvolwassene.....	14
10 Volwassenen en ouderen.....	15
11 Psychische klachten en afhankelijkheid.....	16
12 Signalen die aandacht verdienen.....	17
13 Gedrag relaties en schade aan anderen.....	18
14 De ernst in recente letselcijfers.....	19
15 Alcohol in christelijke kringen.....	20
16 Christelijke vrijheid en geestelijk leven.....	21
17 Welke hulp past bij alcoholproblemen.....	22

Inhoudsopgave vervolg

18 Waar hulp in Nederland te vinden is.....	23
19 Wat Anonieme Alcoholisten doet.....	24
20 Initiatieven voor minder alcoholshade.....	25
21 Preventie tegenover commerciële belangen.....	26
22 Hoe maatschappelijke en kerkelijke preventie sterker wordt.....	27
23 Celebrate Recovery wereldwijd.....	28
24 Celebrate Recovery in Nederland.....	29
25 Wat er tijdens bijeenkomsten gebeurt.....	30
26 Acht principes en twaalf stappen.....	31
27 Psychosociale middelen in het herstelproces.....	32
28 Christelijk spirituele middelen in Celebrate Recovery.....	33
29 De werkzame stof in het aangeleverde document.....	34
30 Waar zorgvuldigheid en bewijs nodig blijven.....	35
31 Veiligheid bij christelijk herstel.....	36
32 Een praktisch herstelperspectief.....	37
33 Een gemeenschap die herstel mogelijk maakt.....	38
Bronnen en verantwoording.....	39
Brongebruik en beperkingen.....	44

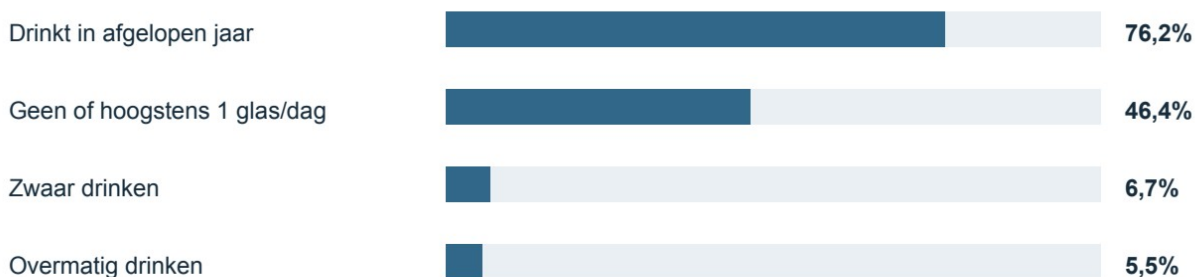
Alcoholmisbruik in Nederland

Een essay over gezondheid sociale gewoonten en christelijk herstel

Alcohol is diep verweven met het Nederlandse leven. Bij een verjaardag, een maaltijd, een sportwedstrijd of een verdrietige avond staat het glas vaak al klaar voordat iemand bewust heeft besloten te drinken. Wie geen alcohol wil, moet soms meer uitleg geven dan wie zijn glas opnieuw laat vullen. Dat maakt alcoholmisbruik tot een persoonlijk én maatschappelijk vraagstuk.

Dit essay onderzoekt hoeveel Nederlanders drinken, hoe drankgebruik wordt aangeleerd en aangemoedigd, en welke lichamelijke, psychische en relationele schade kan ontstaan. Vervolgens bespreekt het de verantwoordelijkheid van kerken, hulpverlening en preventiebeleid. Het slot onderzoekt Celebrate Recovery als christelijke herstelgemeenschap, met bijzondere aandacht voor Nederland.

Nederlandse volwassenen in 2025



Bronnen [1, 2]. Categorieën overlappen; 1 glas/dag is de oude meetnorm.

Figuur 1. Landelijke kerncijfers. De brede categorie drinkers bevat ook mensen die weinig drinken. Een meetcategorie is geen diagnose en geen veiligheidsgrens. [1, 2]

De centrale stelling is dat duurzaam herstel meer vraagt dan een verbod of een krachtig voornemen. Mensen hebben een veilige medische route, vaardigheden voor moeilijke momenten en betrouwbare relaties nodig. Voor christenen kan daarin ook de verbondenheid met Jezus Christus, gebed en gemeenteleven een wezenlijke plaats hebben. Die geloofsovertuiging verdient zorgvuldige beschrijving, zonder onbewezen genezingsclaims.

Samengesteld op verzoek van Gerard Feller • 16 september 2026. De aangeleverde tekst *De werkzame stof* van Celebrate Recovery is inhoudelijk vertrekpunt voor de christelijke reflectie. Dit essay is een nieuwe uitwerking; het is geen officiële publicatie van AA of Celebrate Recovery.

Leeswijzer en verantwoording

De eerste hoofdstukken beschrijven de omvang en gevolgen van alcoholgebruik. Daarna verschuift de aandacht naar sociale normen, christelijke gemeenschappen en hulp. De laatste hoofdstukken gaan uitvoerig in op Celebrate Recovery. Tabellen ordenen vergelijkbare gegevens; de infographics maken patronen zichtbaar. De argumentatie en duiding staan in de doorlopende tekst.

Onderdeel	Onderwerpen
Omvang	Nederlandse consumptie, groepen, scholieren en incidenten
Gezondheid	Leeftijd, organen, psychische klachten en gedrag
Samenleving en geloof	Socialisering, jongeren, kerken, spiritualiteit en lobby
Hulp	Huisarts, behandeling, AA en naasten
Celebrate Recovery	Internationaal, Nederland, bijeenkomsten en herstelmiddelen

Wat de cijfers wel en niet zeggen

De volwassenencijfers betreffen voornamelijk 2025; gedetailleerde uitsplitsingen uit de Trimbos-infographic betreffen 2024. Scholierencijfers komen uit 2023. Het letselrapport is gepubliceerd in 2026 en gaat over 2024. Kerkelijk onderzoek is ouder: 2018–2019. Elk jaartal hoort bij de meting, niet automatisch bij de datum waarop een website is bijgewerkt. [1–4, 21, 31]

Zelfrapportage kan gebruik onderschatten. Verkoopgegevens en bevolkingsenquêtes meten verschillende zaken. SEH-bezoeken zijn geen telling van alle alcoholschade en evenmin per definitie aantallen unieke patiënten. Onderzoek onder één kerkelijke doelgroep vertegenwoordigt niet alle christenen. Waar actuele Nederlandse gegevens ontbreken, staat dat expliciet vermeld.

Verwijzingen [1] tot en met [54] leiden naar aanklikbare bronnen achterin. Organisatiegegevens beschrijven het eigen aanbod; ze bewijzen op zichzelf geen effectiviteit. De conceptuele schema's en praktische voorstellen zijn van de auteur. Medische informatie is voorlichting en vervangt geen persoonlijke beoordeling.

Medische veiligheid bij stoppen

Wie langdurig veel drinkt, eerder ernstige onthouding had of bij niet drinken gaat trillen, zweten of onrustig wordt, bespreekt stoppen vooraf met de huisarts. Ernstige alcoholonthouding kan gevaarlijk zijn. Zelfhulpgroepen bieden geen medische detox. Bij bewusteloosheid, een insult, ernstige verwardheid of bedreigde ademhaling: bel 112. [20]

1 Hoeveel Nederland drinkt

De landelijke cijfers laten een daling zien, maar alcohol blijft een massaal gebruikt middel. Verandering op bevolkingsniveau is bemoedigend; zij zegt weinig over de individuele persoon die iedere avond controle verliest. Ook kan een dalend gemiddelde samengaan met ernstige schade bij specifieke groepen.

Indicator	Uitkomst	Meetjaar en populatie
Alcohol in afgelopen jaar	76,2%	2025 • bevolking 18+
Geen of maximaal één glas per dag	46,4%	2025 • bevolking 18+ • oude meetnorm
Zwaar drinken	6,7%	2025 • bevolking 18+
Overmatig drinken	5,5%	2025 • bevolking 18+
Verkoopgebaseerde consumptie	7,0 liter pure alcohol	2025 • per inwoner vanaf 15 jaar
Verhoogd risico volgens screener	14,3%	2024 • volwassenen • geen diagnose

Bronnen: [1–3]. Zwaar en overmatig drinken overlappen en mogen niet worden opgeteld. Een positieve AUDIT-screening betekent dat verder onderzoek wenselijk kan zijn; zij betekent niet dat al deze mensen een vastgestelde alcoholstoornis hebben.

Liters vertalen naar begrijpelijke hoeveelheden

Zeven liter pure alcohol is rekenkundig ongeveer 5,5 kilogram ethanol. Bij circa tien gram per Nederlands standaardglas komt dat neer op ongeveer 552 standaardglazen per inwoner vanaf 15 jaar per jaar, gemiddeld 1,5 per dag. Dit is een eigen omrekening met een ethanoldichtheid van ongeveer 0,789 kg/liter. Het is geen gemiddelde voor alleen drinkers en geen advies. Het cijfer omvat ook niet-drinkers. [1, 8]

Een landelijke verkoopschatting beschrijft de omvang van een markt. Voor de vraag of iemand hulp nodig heeft zijn controleverlies, gevolgen, lichamelijke afhankelijkheid en de situatie van het drinken minstens zo belangrijk. Eén avond kan gevaarlijk zijn, ook wanneer het weekgemiddelde laag blijft.

2 Meetgrenzen zijn geen veilige grenzen

Zwaar en overmatig drinken nemen af



Bron [2]. Percentage bevolking 18+. Geen aantallen diagnoses.

Figuur 2. Twee eindpunten uit dezelfde CBS-reeks. De daling is zichtbaar, maar maakt de resterende schade niet onbelangrijk. [2]

Begrip	Nederlandse meetdefinitie
Zwaar drinken	Minstens wekelijks op één dag 4 glazen bij vrouwen of 6 bij mannen.
Overmatig drinken	Meer dan 14 glazen per week bij vrouwen of 21 bij mannen.
Binge bij scholieren	5 of meer glazen bij één gelegenheid.
Alcoholstoornis	Klinische beoordeling van klachten, controleverlies en gevolgen; niet uitsluitend een grens in glazen.

De eerste drie begrippen zijn epidemiologische categorieën. Nederlandse en buitenlandse definities en standaardglazen verschillen. Amerikaanse grenswaarden worden daarom in dit essay niet overgenomen als Nederlandse normen. [1, 4, 8, 19]

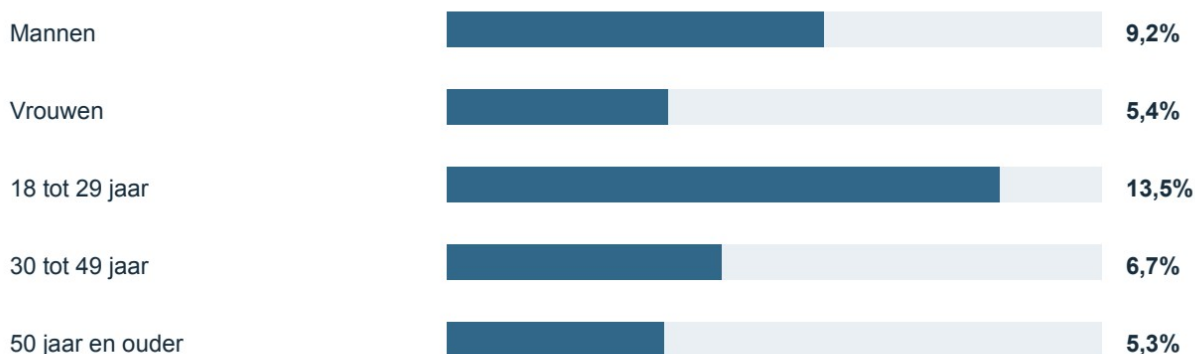
De actualisering van juni 2026

De Gezondheidsraad concludeert dat er geen veilige ondergrens voor alcoholgebruik bestaat. Ook geringe hoeveelheden brengen risico mee; er is onvoldoende bewijs om alcohol voor gezondheidswinst aan te bevelen. De raad adviseert het gebruik minder vanzelfsprekend te maken. [9]

Daarom is het onjuist om het percentage mensen dat niet of hoogstens één glas per dag drinkt te omschrijven als het percentage dat veilig drinkt. Dat cijfer blijft bruikbaar om trends volgens de oude maat te volgen. Geen veilige ondergrens betekent evenmin dat ieder glas bij ieder mens aantoonbare ziekte veroorzaakt: het gaat om een risico dat niet tot nul kan worden teruggebracht door een positieve dosis als veilig aan te wijzen.

3 Wie drinkt en wie loopt risico

Wie drinkt zwaar in 2024



Bron [3]. Uitsplitsingen 2024; verschillende groepsindelingen overlappen.

Figuur 3. Zwaar drinken naar geslacht en leeftijd in 2024. De mannen en vrouwen bevatten alle leeftijdsgroepen; de leeftijdsgroepen bevatten beide geslachten. [3]

Mannen en jongvolwassenen verdienen nadrukkelijke aandacht, maar alcoholmisbruik heeft geen enkelvoudig gezicht. Ook de werkende ouder, de student, de gepensioneerde en de betrokken kerkganger kunnen hun gebruik niet meer beheersen. Een verzorgd uiterlijk zegt weinig over de hoeveelheid die thuis wordt gedronken.

In 2025 drinken vrouwen vaker niet of hoogstens één glas per dag dan mannen: 55,8% tegenover 36,9%. Mensen met een basisonderwijs-, vmbo- of mbo-1-opleiding vallen vaker in die oude meetcategorie dan hbo- of wo-opgeleiden: 60,2% tegenover 39,1%. Dat bewijst niet dat opleiding beschermt tegen afhankelijkheid; de verschillen in zwaar en overmatig drinken zijn niet opvallend. [1]

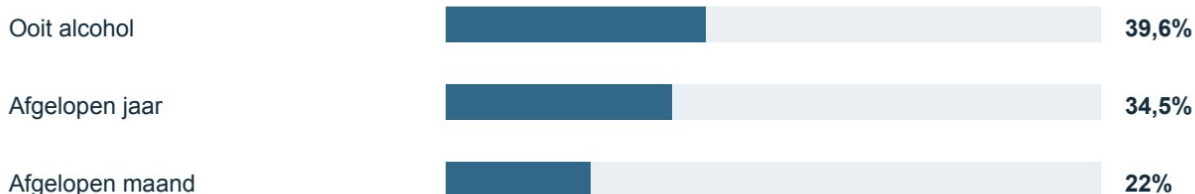
Gewoonte kan ernst onzichtbaar maken

In de ene omgeving heet herhaald zwaar drinken een geslaagd weekend, in een andere heet dagelijks wijngebruik goede smaak. De maatschappelijke waardering verschilt terwijl het lichaam op ethanol reageert. Een gesprek over schade moet daarom concreet zijn: hoeveel wordt werkelijk ingeschonken, op welke momenten en met welke gevolgen?

Een bruikbare vraag is niet alleen hoeveel iemand drinkt, maar wat er gebeurt wanneer drinken wordt uitgesteld. Wordt iemand onrustig, krijgt diegene klachten, probeert hij voorraden te verbergen of worden afspraken ondergeschikt aan drank? Zulke signalen vragen om aandacht, ongeacht het sociale aanzien van de drinker.

4 Jongeren tussen groepsdruk en beschikbaarheid

Scholieren van 12 tot en met 16 jaar



Bron [4]. Peilstationsonderzoek 2023; alle scholieren in deze leeftijdsgroep.

Figuur 4. Gebruik onder scholieren in 2023. De meeste scholieren drinken niet in de laatste maand. Onder degenen die dat wel deden, heeft ongeveer twee derde gebinged. [4]

Een minderheid die drinkt kan het beeld van een hele groep bepalen. Wie steeds foto's van feesten ziet, kan denken dat vrijwel iedereen drinkt. Dat maakt alcohol aantrekkelijk als toegangsbewijs tot volwassenheid. Het risico zit ook in hoeveel er tijdens één gelegenheid wordt gedronken, niet alleen in de vraag of iemand ooit heeft geproefd.

Volgens het landelijke overzicht krijgen drinkende minderjarigen van 12–16 jaar alcohol vaak van vrienden en ouders: meer dan een derde via vrienden en ongeveer een kwart via ouders. In het onderzoek naar verkoop in 2024 werd bij ongeveer een derde van de aankoopogingen door 16- en 17-jarigen de leeftijdsgrens correct nageleefd. Dit zijn verschillende onderzoeken en populaties; het zijn geen kansen die mogen worden opgeteld. [1]

Verleiding hoeft geen openlijk bevel te zijn

De druk kan vriendelijk klinken: doe gezellig mee, één kan toch wel, wees niet saai. Bij drinkspelletjes wordt tempo belangrijker dan lichamelijke signalen. Een jongere wil niet alleen een drankje; hij wil voorkomen dat hij buiten de groep valt. Volwassenen kunnen dat patroon versterken wanneer zij dronkenschap als een grappige overgangsfase behandelen.

Ouders en jeugdleiders kunnen duidelijk zijn zonder een jongere te vernederen. Maak vóór een feest afspraken, bied vervoer aan en zorg dat iemand hulp durft te vragen na een fout. Een beschermende norm werkt beter wanneer de groep ook aantrekkelijke alcoholvrije manieren van samenzijn kent. [5]

5 Hoe alcohol een sociale gewoonte wordt

Hoe drinken vanzelfsprekend wordt



Conceptueel schema van de auteur; onderbouwing [5, 6, 7].

Figuur 5. Een conceptuele keten van voorbeeld naar gewoonte. De pijlen zijn denkstappen, geen gemeten effectgroottes. [5-7]

Socialisering betekent dat iemand leert wat in een omgeving normaal, wenselijk en volwassen wordt gevonden. Alcohol krijgt al vroeg betekenis: champagne voor succes, wijn bij intimiteit, bier na het werk. Het middel wordt gekoppeld aan gebeurtenissen waar mensen naar verlangen. Later kan het ontbreken van alcohol daardoor voelen alsof er iets aan het feest ontbreekt.

Dit leerproces bestaat uit herhaling en verwachting. Een kind ziet welke gasten worden bijgeschonken, wie wordt uitgelachen omdat hij weigert en hoe volwassenen spanning oplossen. De uitgesproken boodschap kan matigheid zijn, terwijl het voorbeeld juist zegt dat ontspanning om alcohol vraagt. Onderzoek naar zichtbare drinkvoorbeelden ondersteunt het belang van ouders, vrienden en mediapersonages. [7]

Marketing verkoopt een plaats in het leven

Alcoholmarketing verbindt een merk met sport, muziek, reizen, aantrekkelijkheid en vriendschap. De belofte gaat verder dan smaak. Juist jongeren zijn gevoelig voor zulke beelden. Trimbos beschrijft samenhang en effecten tussen blootstelling aan marketing en eerder of meer drinken, onder meer via sociale media en sportsponsoring. [6]

Een jongere leert vervolgens van andere jongeren. Foto's laten de grappige momenten zien, zelden de ruzie of de angst de volgende ochtend. Wie preventie wil, moet daarom ook aan die omgeving werken. Alleen vertellen dat iemand verstandiger moet kiezen laat de voortdurende sociale uitnodiging intact.

6 Wat een glas werkelijk bevat

Drank en hoeveelheid	Alcoholpercentage	Ongeveer standaardglazen
Bier 250 ml	5%	1
Wijn 100 ml	12%	1
Sterke drank 35 ml	35%	1
Wijn 150 ml	12%	1,4
Speciaalbier 330 ml	8%	2,1
Fles wijn 750 ml	12%	7,1

Een Nederlands standaardglas bevat ongeveer tien gram ethanol. De laatste drie waarden zijn eigen berekeningen: $\text{volume in ml} \times \text{alcoholfractie} \times 0,789 / 10$. Afrondingen maken de vergelijking inzichtelijk. Een thuis ingeschonken glas is vaak groter dan een standaardglas. [8]

De hoeveelheid ethanol maakt een belangrijk deel van de schade verklaarbaar. Wijn is niet onschadelijk omdat hij bij een maaltijd wordt geschonken; sterke drank wordt niet veilig omdat hij in een klein glas zit. De snelheid van drinken, lichaamsbouw, voedselinname, medicatie en andere middelen beïnvloeden de acute effecten. [8, 10, 15]

Van ontspanning naar verminderd oordeel

Alcohol beïnvloedt meerdere systemen in de hersenen. Eerst kunnen spanning en sociale terughoudendheid afnemen. Tegelijk verslechteren aandacht en beoordeling. Bij hogere blootstelling worden spraak, evenwicht en geheugen verder verstoord. De persoon voelt zich soms zekerder op het moment dat zijn werkelijke vaardigheden afnemen. [12]

Dat verschil tussen gevoel en functioneren maakt zelfbeoordeling onbetrouwbaar. Iemand die zegt dat hij nog goed kan rijden of prima voor een kind kan zorgen, kan zijn eigen beperkingen onderschatten. Nuchterheid is daarom een voorwaarde voor taken waarbij anderen van helder oordeel afhankelijk zijn.

7 Langdurige schade aan het lichaam

Langdurige belasting raakt het hele lichaam



Overzicht, geen voorspelling voor een individu. Bronnen [9, 10, 11, 12].

Figuur 6. Overzicht van orgaansystemen die door alcohol kunnen worden belast. Frequentie, hoeveelheid, duur en individuele kwetsbaarheid bepalen samen de ernst. [9–12]

Bij langdurig zwaar gebruik krijgt het lichaam herhaaldelijk te maken met ethanol en afbraakproducten. De lever verwerkt een groot deel van de alcohol; de belasting kan leiden van vervetting tot ontsteking en littekenvorming. Andere organen worden eveneens geraakt. Alcoholschade is daarom niet te beoordelen met alleen de vraag of de leverwaarden normaal zijn. [10, 11]

De alvleesklier kan acuut of chronisch ontstoken raken. Maag en darmen kunnen geïrriteerd worden en opname van voeding kan verslechteren. Veel drinken gaat bovendien soms samen met onvoldoende eten. Dat maakt een medische blik op voeding, vitaminetekorten en lichamelijke klachten noodzakelijk. [10, 11]

Herstel kan beginnen voordat alles hersteld is

Minder blootstelling voorkomt nieuwe belasting. Niet iedere beschadiging herstelt volledig; sommige lichamelijke gevolgen zijn blijvend. Dat maakt hulp vroeg in het proces belangrijk. Tegelijk hoeft vastgestelde schade geen reden te worden om alle hoop op te geven. Een behandelplan kan zich richten op abstinentie, voeding, gezondheid en dagelijks functioneren.

In de christelijke zorg voor mensen met alcoholproblemen hoort het lichaam volwaardig mee te tellen. Wie bidt om herstel en tegelijk een arts inschakelt, neemt de lichamelijke werkelijkheid serieus. Een beschadigd orgaan is geen maatstaf voor iemands waarde of voor de echtheid van zijn geloof.

8 Schade zichtbaar per orgaansysteem

Systeem	Mogelijke gevolgen van langdurig of zwaar gebruik
Lever	Vervetting, ontsteking, fibrose en cirrose; verhoogd risico op leverkanker.
Hart en bloedvaten	Hoge bloeddruk, hartritmestoornissen en bij zwaar gebruik hartspierzwakte.
Maag darmen en pancreas	Maag-darmklachten, verstoring van barrièrefuncties en alvleesklierontsteking.
Hersenen en zenuwen	Geheugen- en planningsproblemen; bij ernstige tekorten Wernicke en Korsakov.
Voeding en afweer	Ondervoeding, vitaminegebrek en verminderde weerstand.
Kanker	Mond, keel, strottenhoofd, slokdarm, lever, dikke darm/endeldarm en vrouwenborst.

Bronnen [9–12, 45]. De tabel geeft risico's, geen lijst van gevolgen die bij iedere drinker optreden. De zeven kankersoorten zijn internationaal erkende alcoholgerelateerde locaties; dikke darm en endeldarm vormen hier samen één categorie.

Relatief risico vraagt een eerlijke uitleg

Trimbos vermeldt voor darmkanker ongeveer 15% hoger risico bij drie standaardglazen per dag en ongeveer 60% hoger bij zes glazen, vergeleken met niet drinken. Dit zijn relatieve risico's. [13]

Een fictief rekenvoorbeeld helpt: als het uitgangsriskico binnen een bepaalde groep en periode 10 per 1.000 zou zijn, betekent 15% relatief hoger 11,5 per 1.000. Het betekent niet dat 15 van iedere 100 drinkers daardoor darmkanker krijgen. Dit voorbeeld is alleen rekenkundig; het geeft geen werkelijk persoonlijk of Nederlands basisrisico.

Duidelijke communicatie moet de ernst zichtbaar maken zonder getallen dramatischer te maken dan het bewijs toelaat. Het ontbreken van een veilige ondergrens rechtvaardigt een terughoudende houding tegenover alcohol, maar niet het voorspellen van een ziekte bij een specifieke persoon.

9 Van geboren kind tot jongvolwassene

Kwetsbaarheid verandert gedurende het leven



Bronnen [9, 14, 15, 44]. Leeftijdsvakken zijn illustratief.

Figuur 7. Een levensloopoverzicht. De afbeelding maakt soorten kwetsbaarheid zichtbaar, geen rangorde van persoonlijke schade. [9, 14, 15, 44]

Voor het ongeboren kind is alcoholblootstelling een ontwikkelingsrisico. Alcohol kan de ontwikkeling van organen en hersenen verstoren; FASD omvat een spectrum aan blijvende gevolgen. Geen alcohol bij zwangerschap of zwangerschapswens voorkomt deze vermijdbare blootstelling. Een eerdere blootstelling verdient een gesprek met verloskundige of arts, zonder beschaming van de moeder. [44]

Bij kinderen en jongeren zijn hersennetwerken voor leren, emotie en beslissingen nog in ontwikkeling. Alcoholintoxicatie kan direct gevaar geven; zwaar gebruik kan ontwikkeling en schoolfunctioneren nadelig beïnvloeden. De hersenen veranderen tot in de midden-twintiger jaren. Dat is een geleidelijk proces, geen schakelaar die op de vijfentwintigste verjaardag omslaat. [14]

Vrijheid vraagt bescherming en oefening

Jongvolwassenen combineren nieuwe vrijheid soms met zware studiebelasting, groepsnormen en uitgaan. De wettelijke volwassenheid maakt een drinkomgeving niet vanzelf veilig. Juist een vereniging of jongerenkring moet laten zien dat erbij horen ook zonder alcohol kan.

Begeleiding moet aansluiten bij de ontwikkelingsfase. Een kind heeft bescherming nodig; een jongere ook een betrouwbaar gesprek en duidelijke grenzen. Een student heeft steun nodig om sociale verwachtingen te weerstaan. Angstbeelden alleen zijn onvoldoende wanneer de dagelijkse groep juist veel waardering aan drinken geeft.

10 Volwassenen en ouderen

Bij volwassenen kunnen risico's stil opbouwen. Alcohol raakt verweven met werkstress, koken, televisiekijken of de beloning na een drukke dag. Het gebruik lijkt beheerst zolang de buitenkant van het leven blijft functioneren. Intussen kan de hoeveelheid stijgen en kan de vrijheid om niet te drinken verdwijnen.

Levensfase	Bijzonder aandachtspunt	Passende reactie
Werkende volwassenen	Drinken als vaste stressoplossing; slaap en werkprestaties.	Maak gebruik bespreekbaar en bouw andere herstelmomenten in.
Ouders en verzorgers	Helder oordeel en emotionele beschikbaarheid voor kinderen.	Nuchtere zorgtaken en hulp als het gebruik gezinsleven verdringt.
Ouderen	Minder lichaamswater en grotere gevoeligheid voor sufheid en vallen.	Bespreek alcohol met huisarts en apotheker.
Mensen met ziekte of medicatie	Verergering van klachten en wisselwerking met middelen.	Laat risico en medicatie persoonlijk beoordelen.

De aanbevelingen zijn praktische toepassingen van algemene gezondheidskennis; ze vervangen geen individueel advies. Bron voor ouderenspecifieke effecten: [15].

Een oud patroon kan een nieuw risico worden

Ouderen kunnen bij dezelfde hoeveelheid sterkere effecten ervaren. Minder spiermassa en lichaamswater spelen daarbij een rol. Alcohol verhoogt het risico op vallen en kan wisselwerken met slaapmiddelen, kalmerende medicatie en opioïde pijnstillers. Het kan ook cognitieve en psychische klachten verergeren. [15]

Het glas kan na pensionering of verlies van een partner vaker een metgezel worden. Alleen het glas afnemen laat de leegte bestaan. Goede hulp kijkt daarom ook naar rouw, vervoer, dagstructuur, lichamelijke beperkingen en werkelijk contact. Een kerk kan hierin iets concreets doen: bezoek, samen eten, wandelen of iemand meenemen naar een afspraak.

Leeftijd mag geen reden zijn om hulp achterwege te laten. Ook laat in het leven kunnen minder alcohol en passende behandeling functioneren en kwaliteit van leven verbeteren. Het doel is niet een morele beoordeling van het verleden, maar meer ruimte voor gezondheid en verbondenheid in het heden.

11 Psychische klachten en afhankelijkheid

Van korte opluchting naar afhankelijkheid



Conceptueel schema. Bronnen [16, 17, 18, 19]. Geen vaste route voor iedereen.

Figuur 8. De kortdurende verlichting kan deel worden van een zichzelf versterkend patroon. Dit is een conceptueel schema; oorzaken en verloop verschillen per persoon. [16–19]

Alcohol kan een onaangenaam gevoel tijdelijk dempen. Daardoor wordt het een overtuigende, snel beschikbare oplossing. Maar de opluchting duurt kort. Alcohol kan slaap verstoren en angst, somberheid en stress in stand houden. Psychische problemen kunnen aan drinken voorafgaan, erdoor verergeren of samen met een alcoholstoornis bestaan. De samenhang vraagt om beoordeling, niet om een simpele oorzaakstoewijzing. [16–18]

Afhankelijkheid heeft onder meer te maken met aangeleerde beloning, sterke trek en veranderingen in stress- en hersensystemen. De omgeving kan signalen gaan geven die trek oproepen: een tijdstip, een winkel, een conflict of een bepaald gezelschap. Willen stoppen en toch drinken kunnen daardoor in dezelfde persoon aanwezig zijn. [19]

Schaamte houdt de deur dicht

Wie merkt dat een belofte opnieuw niet is nagekomen, kan zichzelf als mislukt gaan zien. Hij ontwijkt gesprekken en gebruikt vervolgens alcohol om ook dat gevoel minder te ervaren. Een harde vernedering kan dit patroon versterken. Een duidelijke grens kan wel helpen, wanneer zij wordt gecombineerd met bereikbare steun en een volgende stap.

Een mens hoeft niet eerst al zijn achtergrondproblemen op te lossen voordat alcohol kan worden aangepakt. Tegelijk is alleen het middel verwijderen soms onvoldoende. Depressie, trauma, financiële zorgen of relationele onveiligheid kunnen naast de alcoholproblematiek behandeling en praktische hulp vragen.

12 Signalen die aandacht verdienen

Signaal	Wat het kan betekenen
Meer of langer drinken dan bedoeld	De voorgenomen grens werkt niet betrouwbaar.
Herhaald proberen te stoppen zonder resultaat	Er kan sprake zijn van controleverlies.
Veel tijd aan drank en herstel kwijt	Alcohol neemt ruimte over van andere activiteiten.
Verplichtingen en relaties raken beschadigd	Schade bestaat ook buiten lichamelijke ziekte.
Drinken ondanks bekende gevolgen	Het patroon houdt aan terwijl de schade zichtbaar is.
Tolerantie of onthoudingsklachten	Lichamelijke aanpassing vraagt medische aandacht.

Deze signalen passen bij beoordeling van een alcoholstoornis, maar de tabel is geen diagnostische test. Lichamelijke afhankelijkheid kan aanwezig zijn zonder dat iemand alle signalen herkent. Andersom kan gevaarlijk gebruik bestaan zonder duidelijke onthouding. [19, 20]

Slaap geheugen en stemming

Een slaapmutsje kan inslapen vergemakkelijken terwijl de slaap later in de nacht slechter wordt. Vermoeidheid en minder herstel kunnen het gevoel versterken dat alcohol opnieuw nodig is. Een blackout is een verstoring van het opslaan van herinneringen tijdens het drinken; het is iets anders dan bewusteloos raken. Beide verschijnselen moeten serieus worden genomen. [12, 16]

Sombere gedachten, prikkelbaarheid, angst en concentratieproblemen verdienen aandacht. Bij ernstige klachten is wachten tot iemand op eigen kracht nuchter wordt niet altijd verantwoord. Zorg kan alcohol en bijkomende psychische klachten gezamenlijk beoordelen. [17, 18]

Wanneer onmiddellijk handelen nodig is

Bel 112 bij bewusteloosheid, een insult, ernstige verwardheid of problemen met ademen. Bij gedachten aan zelfdoding kan iemand de huisarts of 113 Zelfmoordpreventie inschakelen via 113 of gratis 0800-0113 en de chat op 113.nl. Bij acuut levensgevaar geldt 112. [20, 43]

13 Gedrag relaties en schade aan anderen

Alcohol verandert niet bij iedereen het gedrag op dezelfde manier. Het kan remmingen verminderen, aandacht vernauwen en de beoordeling van sociale situaties verstoren. Een conflict wordt sneller persoonlijk; een impuls wordt eerder uitgevoerd. Dat maakt alcohol een risicofactor voor agressie, ongevallen en grensoverschrijdend gedrag. Het ontslaat iemand niet van verantwoordelijkheid voor zijn handelen. [9, 12]

Terrein	Mogelijke gedragsgevolgen	Wie ondervindt schade
Verkeer en veiligheid	Overschatting van rijvaardigheid; tragere reactie.	Gebruiker, passagiers en andere weggebruikers.
Partnerrelatie	Ruzie, onbetrouwbare afspraken en geheimhouding.	Partner en gezin.
Opvoeding	Minder emotionele beschikbaarheid en onvoorspelbaarheid.	Kinderen en andere verzorgers.
Werk en financiën	Verzuim, fouten, schulden en minder overzicht.	Gebruiker, collega's en huishouden.
Sociale grenzen	Meer risico op impulsief of grensoverschrijdend handelen.	Ook personen die zelf niets drinken.

De tabel is een analytisch overzicht van mogelijke gevolgen. Niet iedere drinker vertoont deze gedragingen en een slachtoffer is nooit verantwoordelijk voor het gedrag van een ander.

Nuchter worden herstelt vertrouwen niet automatisch

Een partner kan na het stoppen nog lang schrikken van te laat thuiskomen. Een kind kan bang blijven voor stemverheffing. Financiële schade en gemiste jaren verdwijnen niet door een goede bedoeling. Herstel vraagt betrouwbare herhaling: afspraken nakomen, luisteren naar gevolgen en ruimte laten voor de ander om grenzen te stellen.

Bij geweld hoort veiligheid vóór gezamenlijk herstel. Een kerk mag vergeving niet gebruiken om iemand te laten terugkeren naar een onveilige situatie. Naast hulp voor de drinker kunnen naasten eigen ondersteuning nodig hebben, ook als de drinker nog niet wil veranderen. [22, 42]

14 De ernst in recente letselcijfers

Indicator	Schatting	Afbakening
Alcoholvergiftiging op SEH	5.300 bezoeken	2024 • vanaf 12 jaar
Daarvan minderjarigen	1.300 • circa 24%	2024 • 12–17 jaar
Ongevallen met alcohol volgens registratie	20.500 bezoeken	2024 • 16+ • vóór ophoging
Met correctie voor onderregistratie	64.700 bezoeken	2024 • 16+ • inclusief geweldsletsel
Daarvan leeftijd 55+	30.000 bezoeken	Opgehoogde schatting 2024
Ernstig letsel met alcohol	50% stijging	Trend 2015–2024 • aparte trendanalyse

Bron [21], rapport maart 2026. Getallen zijn afgeronde schattingen van bezoeken. Minderjarigen zijn onderdeel van het intoxicatietotaal. De beide ongevalsschattingen mogen niet worden opgeteld.

De registratie mist alcoholbetrokkenheid wanneer daar niet naar wordt gevraagd of die niet wordt vastgelegd. VeiligheidNL gebruikt daarom vervolgonderzoek om de ongevallen te verhogen met correctiefactoren. Het hogere cijfer is geen plotselinge verdrievoudiging van het aantal ongevallen; het is een andere inschatting van wat eerder gedeeltelijk buiten beeld bleef. Ook is betrokkenheid niet hetzelfde als bewijs dat alcohol ieder afzonderlijk ongeval volledig veroorzaakte. [21]

Wat achter de cijfers ligt

Een intoxicatie betreft een lichaam dat hulp nodig heeft. Een ongeval kan maanden herstel, verlies van zelfstandigheid en angst bij familie veroorzaken. Ernst moet zichtbaar worden gemaakt zonder patiënten tot illustraties van een morele les te reduceren.

De grote groep ouderen in de opgehoogde ongevallenschatting onderstreept dat preventie breder moet zijn dan een campagne voor jongeren. Een samenleving kan minder gaan drinken en tegelijk veel schade blijven ondervinden. Daarom zijn gebruikscijfers, incidenten, zorgvragen en gevolgen voor naasten allemaal nodig om het vraagstuk te begrijpen.

15 Alcohol in christelijke kringen

Een historisch signaal uit reformatorische kring



Bron [31]. Respondenten 2018–2019; géén actuele schatting voor alle christenen.

Figuur 9. Een historisch signaal. De jongensgroep telde 261 respondenten. De volwassenencijfers zijn afkomstig uit tabel 3 van het rapport. [31]

Er is geen recente landelijke representatieve alcoholmeting voor alle Nederlandse christenen gevonden. Het onderzoek Ook onder ons analyseerde 2.510 bruikbare vragenlijsten uit voornamelijk reformatorische kring, verzameld van november 2018 tot maart 2019. Het betrof vrijwillige deelname, geen willekeurige landelijke steekproef van alle christenen. [31]

Respondenten	Zwaar drinken	Historische context
Volwassen mannen	7%	Zelfrapportage 2018–2019
Volwassen vrouwen	3%	Zelfrapportage 2018–2019
Jongens onder 18	13%	N = 261 • niet vergelijkbaar met scholieren-bingemaat

De resultaten tonen dat alcoholproblemen ook in deze kring voorkomen. Ze bewijzen niet dat alle christenen minder drinken of dat een bepaalde theologie beschermt. Metingen, leeftijden en selectie verschillen. Het rapport noemt ook drempels zoals schaamte en angst voor doorvertellen. Een vaak aangehaald huishoudenscijfer betreft alle onderzochte verslavingsvormen samen en is dus geen percentage alcoholverslaving. [31]

Het eigen gemeenteleven onderzoeken

Een kerk kan niet verantwoord haar huidige situatie afleiden uit dit oude onderzoek. Zij kan wel anoniem vragen naar drinknormen, sociale druk en toegankelijkheid van hulp. De belangrijkste vraag is vervolgens wat zij met de signalen doet. Alleen registratie zonder een veilige route naar steun kan het vertrouwen verminderen.

16 Christelijke vrijheid en geestelijk leven

Binnen het christendom bestaan verschillende alcoholtradities. Sommige gemeenschappen kiezen principieel voor onthouding; andere laten ruimte voor beperkt gebruik. Wijn komt voor in Bijbelse maaltijden en in de viering van het avondmaal. Dat maakt wijn echter geen bewijs van volwassen geloof en evenmin een gezondheidsargument. Een geloofstraditie neemt het lichamelijke effect van ethanol niet weg.

De Bijbel waarschuwt voor dronkenschap, misleiding en verlies van zelfbeheersing, onder meer in Spreuken 20:1 en Efeziërs 5:18. Galaten 5:22–23 verbindt het leven door de Geest met onder meer zelfbeheersing. Romeinen 14 vraagt rekening te houden met de ander. Deze teksten kunnen christenen helpen hun gebruik te toetsen aan liefde, helderheid en verantwoordelijkheid; zij vormen geen medische diagnose.

Wat misbruik geestelijk kan beschadigen

Wie drinkt om verdriet, schuld of leegte niet te voelen, kan ook het eerlijke gebed gaan vermijden. Geheimhouding verdeelt het leven in een zichtbare gelovige buitenkant en een verborgen patroon. Afhankelijkheid kan tijd, geld en aandacht opslokken die iemand aan gezin, gebed en dienstbaarheid wil geven. Dat is een pastorale en theologische duiding, geen gemeten percentage geestelijke achteruitgang.

Een roes kan bovendien worden verward met vrede, openheid of een intense ervaring. Christelijk geestelijk leven vraagt geen chemisch opgewekte zekerheid, maar ruimte voor waarheid en relatie. Tegelijk is iemand met een alcoholstoornis niet door zijn diagnose buiten Gods liefde geplaatst. Een terugval bewijst niet dat een eerder gebed onecht was.

Genade maakt eerlijkheid mogelijk

De christelijke boodschap kan bevrijdend zijn wanneer iemand niet eerst zijn schade hoeft te verbergen om welkom te zijn. Genade maakt verantwoordelijkheid niet overbodig. Zij kan iemand juist helpen om gevolgen onder ogen te zien, hulp te aanvaarden en een beschadigde relatie voorzichtig te herstellen. Dat gebeurt zonder een automatische belofte dat geloof iedere psychische of lichamelijke klacht laat verdwijnen.

17 Welke hulp past bij alcoholproblemen

Een veilige weg naar hulp



Routevoorstel van de auteur; geen individueel detoxprotocol. [20–24]

Figuur 10. Een mogelijke route. Hulp en groepssteun kunnen parallel lopen; medische beoordeling komt vóór zelfstandig experimenteren met onthouding. [20, 22–24]

De huisarts is een praktisch beginpunt. Die kan het drinkpatroon, lichamelijke klachten, onthoudingsrisico en psychische problemen bespreken, onderzoeken of behandeling nodig is en verwijzen. Wie het gesprek spannend vindt, kan zijn gebruik en vragen vooraf opschrijven of een vertrouwd persoon meenemen. [20, 22]

Behandeling omvat meer dan ontgiften

Medisch begeleide detox helpt iemand zo veilig mogelijk door onthouding heen. Het vervolg richt zich op de redenen en situaties waarin opnieuw wordt gedronken. Gesprekken kunnen motivatie versterken, denken en gedrag patronen veranderen en praktische vaardigheden oefenen. Behandeling kan ambulant, online, intensiever in deeltijd of klinisch worden aangeboden, afhankelijk van de persoonlijke situatie. [22, 46–49]

Een behandelplan kan ook medicatie bevatten, zoals naltrexon of acamprosaat. Een arts beoordeelt geschiktheid, contra-indicaties en begeleiding; dit essay geeft geen doseringen. Medicatie, gesprekken en zelfhulpgroepen zijn geen concurrerende loyaliteiten. Ze kunnen elkaar ondersteunen. [22]

Een christen hoeft geen keuze te maken tussen bidden en behandelen. Het aanvaarden van professionele hulp kan juist een concrete daad van verantwoordelijkheid zijn. Een pastor kan helpen het gesprek met de zorg te openen, maar hoort geen medisch ontwenningsschema voor te schrijven.

18 Waar hulp in Nederland te vinden is

Ingang	Aanbod en toegang
Huisarts of huisartsenspoedpost	Medische beoordeling, onthoudingsrisico, verwijzing en spoedadvies.
Alcoholinfo.nl	Anoniem advies, mail en chat. Alcohol Infolijn 0900-1995: werkdagen 09.00–17.00, €0,10/min. [23]
Jellinek	Advies, zelfhulp en behandeling; onder meer Amsterdam, Utrecht, Amersfoort en Hilversum. [46]
Tactus	Informatie, preventie en behandeling; contact en aanmelding via tactus.nl . [47]
Brijder	Verslavingszorg en advies; vind de regionale toegang via brijder.nl/contact . [48]
Novadic-Kentron	Preventie en zorg voor jong en oud in Noord-Brabant; novadic-kentron.nl . [49]
De Hoop	Christelijke ggz en verslavingszorg; aanbod verschilt per locatie. dehoop.org . [50]
AA Nederland	Herstelgroepen en meetingzoeker. Hulplijn 085-1045390; actuele tijden op aa-nederland.nl . [24]
Celebrate Recovery Nederland	Vraag naar actuele groep en instroom via info@celebraterecovery.nl . [34]
Al-Anon	Steun voor familie en vrienden; groepen via alanon.nl . [42]

Contactgegevens gecontroleerd op 16 september 2026. Beschikbaarheid, wachtlijsten, regionale toegang en vergoeding kunnen veranderen. Bespreek bij behandeling verwijzing en verzekering met de aanbieder. Zelfhulp of pastorale steun is geen vervanging voor spoedzorg.

Voor wie nog twijfelt

Een adviesgesprek verplicht iemand niet om meteen een heel traject te doorlopen. Het kan beginnen met één eerlijke vraag: waarom lukt het mij niet mijn voornemen na te komen? Naasten mogen ook hulp zoeken wanneer de drinker zelf nog geen probleem erkent. Het netwerk kan steun bieden zonder verantwoordelijk te worden gemaakt voor de abstinentie van de ander.

19 Wat Anonieme Alcoholisten doet

AA is een gemeenschap van mensen die willen stoppen met drinken. Deelnemers delen ervaring, kracht en hoop en ondersteunen elkaar bij een leven zonder alcohol. Een bijeenkomst kan nieuwkomers helpen merken dat hun probleem herkenbaar is en dat herstel mogelijk is. Voor locaties en tijden biedt AA Nederland een meetingzoeker en hulplijn. [24]

Twaalf stappen en dagelijkse steun

Het twaalfstappenprogramma omvat erkenning van machteloosheid tegenover alcohol, hulp aanvaarden, eerlijk zelfonderzoek, verantwoordelijkheid voor aangerichte schade en het doorgeven van herstel aan anderen. AA is niet verbonden aan één kerk of godsdienst. De spirituele taal wordt door deelnemers verschillend verstaan. De wens te stoppen is de toegangseis; er zijn geen verplichte lidmaatschapskosten. [51]

Een sponsor is een ervaren deelnemer die een ander ondersteunt bij het stappenwerk. Die rol is gebaseerd op gedeelde ervaring en is geen medische of psychotherapeutische behandelrelatie. Een sponsor helpt iemand verantwoordelijkheid te nemen, niet om alle beslissingen uit handen te geven. [52]

Wat onafhankelijk onderzoek ondersteunt

De Cochrane-review uit 2020 omvatte 27 studies met 10.565 deelnemers. Vooral gestructureerde twaalfstappenbegeleiding die deelname aan AA bevordert, liet goede resultaten voor volgehouden abstinentie zien in vergelijking met andere erkende behandelingen. Voor andere uitkomsten waren verschillen minder duidelijk of resultaten vergelijkbaar. [41]

Dat bewijs betekent niet dat iedere bijeenkomst voor iedereen werkt of dat iemand behandeling kan overslaan. Het is ook geen bewijs voor de effectiviteit van Celebrate Recovery: AA en CR delen elementen, maar verschillen in doelgroep en uitvoering. De keuze voor een groep moet passen bij iemands behoeften en bereidheid; bij tegenvallend resultaat moet de hulp worden aangepast.

20 Initiatieven voor minder alcoholschade

Preventie vraagt meer dan goede voornemens



Bronnen [25–30]; concrete lokale toepassing is een auteursvoorstel.

Figuur 11. Een brede preventiebenadering combineert omgeving, vroegsignalering en steun. De concrete lokale invulling is een voorstel in dit essay. [25–30]

Initiatief	Wat het probeert te veranderen	Praktische grens
NIX18	Geen alcohol vóór 18; afspraken met ouders en sociale norm.	Vraagt consequent voorbeeld en naleving. [5]
IkPas en Dry January	Tijdelijke alcoholpauze maakt routines zichtbaar.	Bij afhankelijkheid eerst onthoudingsrisico beoordelen. [20, 27]
STAP en preventiepartners	Pleiten voor structureel alcoholbeleid.	Advocacy is geen individuele behandeling. [26]
Vroegsignalering	Gebruik bespreekbaar maken in zorg en andere settings.	Signalering heeft een bereikbare vervolgroute nodig. [26]
Alcoholvrije gemeenteactiviteiten	Bij elkaar horen zonder verplichte dranknorm.	Lokale aanbeveling; geen gemeten landelijk effect.

IkPas biedt challenges om gebruik op pauze te zetten en steun om gewoonten te onderzoeken. Een tijdelijke pauze kan voor sommige mensen inzicht geven. Zij is geen medische detox en ook geen bewijs dat daarna onbeperkt drinken geen schade zal geven. [20, 27]

Prijsbeleid behoort volgens WHO tot de meest effectieve maatregelen: accijns, het tegengaan van goedkope volumeverkoop en waar passend een minimumprijs. Dat werkt op de omstandigheden waarin mensen kiezen, niet uitsluitend op hun kennis of wilskracht. [25]

21 Preventie tegenover commerciële belangen

Producenten, importeurs en verkopers verdienen aan de verkoop van alcohol. Volksgezondheid vraagt juist dat schadelijke consumptie afneemt. Dat verschil in belang verklaart waarom preventiegesprekken niet alleen over feiten gaan, maar ook over welke oplossingen als redelijk worden gepresenteerd.

De spanning is concreet zichtbaar in de reactie van SpiritsNL op het Preventieakkoord uit 2018. De brancheorganisatie steunde doelen voor jongeren en zwaar drinken, maar sprak ook tevredenheid uit over het ontbreken van accijnsverhogingen en het behoud van zelfregulering. Dat is een historische eigen verklaring, geen beschrijving van ieder individueel bedrijf in 2026. [28]

De wijnbranche KVNW benadrukt gematigd genieten en gebruikt Wine in Moderation. Op haar website staat ook een algemene claim dat 92% verantwoord drinkt. Die formulering is geen medische veiligheidsgrens en mag niet tegenover het Gezondheidsraadadvies uit 2026 worden geplaatst als bewijs dat wijn voor die groep onschadelijk is. [9, 29]

Terugkerend argument	Vragen vanuit volksgezondheid
Alleen de probleemdrinker moet veranderen	Wat gebeurt met risico's bij lagere hoeveelheden en schade aan anderen?
Voorlichting is voldoende	Worden prijs, reclame en toegang ook aangepakt?
Zelfregulering beschermt jongeren	Hoe wordt onafhankelijk gemeten wie reclame ziet en wie alcohol krijgt?
Wijn hoort bij een gezonde leefstijl	Waar is bewijs voor gezondheidswinst, los van sociale verschillen?
Beperking schaadt de economie	Worden ook zorg, letsel en maatschappelijke kosten meegewogen?

Dit is een analytisch kader, geen verzameling letterlijke lobbycitaten. WHO beschrijft internationaal problemen met industrie-invloed en beveelt onder meer kennis, transparantie en beleid rond belangenconflicten aan. [30]

22 Hoe maatschappelijke en kerkelijke preventie sterker wordt

Effectieve preventie begint bij een heldere doelstelling: minder schade, minder druk om te drinken en eerder toegang tot hulp. Daarvoor moet het gesprek gaan over feitelijke blootstelling en gevolgen, niet alleen over hoeveel campagnes zijn uitgevoerd. Een keurmerk of vriendelijke slogan kan die resultaten niet vervangen.

Beleid onafhankelijk onderbouwen

Publiceer contacten met lobbyorganisaties, maak financiering van onderzoek zichtbaar en laat claims onafhankelijk beoordelen. Commerciële partijen kunnen informatie geven over uitvoerbaarheid; zij horen geen vetorecht over gezondheidsdoelen te krijgen. Werk daarbij samen met artsen, onderzoekers, jongeren, naasten en ervaringsdeskundigen. Dit zijn beleidsaanbevelingen van de auteur, aansluitend bij WHO's aandacht voor belangenconflicten. [30]

De sociale prijs van weigeren verminderen

Een sportclub kan zichtbaar alcoholvrije opties aanbieden zonder spot. Een studentenvereniging kan drinkspelletjes vervangen en nuchtere introductieactiviteiten organiseren. Een kerk kan bruiloften, jongerenavonden en maaltijdgroepen vormgeven waarin weigeren geen verklaring vraagt. Zulke keuzes maken abstinentie minder sociaal kostbaar.

Kerkelijke leiders moeten hun eigen voorbeeld meewegen. Het heeft weinig overtuigingskracht om jongeren op zondag te waarschuwen en hun op vrijdag te laten zien dat een geslaagde avond vooral om drank draait. Ook bij het avondmaal kan rekening worden gehouden met mensen voor wie alcohol een terugvalprikkel vormt, passend binnen de eigen kerkelijke praktijk.

Zorg is onderdeel van preventie

Leg een eenvoudige verwijzingsroute vast: wie luistert, wie helpt naar de huisarts en waar vindt iemand langdurige steun? Maak onderscheid tussen pastorale informatie en medische gegevens en deel niets breder dan nodig. Train vrijwilligers in grenzen en doorverwijzing. Een veilige gemeente ziet signalen en blijft betrokken nadat iemand hulp heeft gezocht.

23 Celebrate Recovery wereldwijd

Celebrate Recovery ontstond in 1991 in Saddleback Church in Californië, vanuit John en Cheryl Baker, met steun van Rick Warren. Het programma verbindt herstel aan Jezus Christus en bouwt voort op twaalfstappenelementen en acht principes die aan de zaligsprekingen worden verbonden. De doelgroep is breed: pijnlijke ervaringen, belemmerende patronen en gewoonten, waaronder alcoholproblemen. [32, 35]

Vanuit de oprichterskring wordt gesproken over meer dan 35.000 kerken en meer dan vijf miljoen mensen die een stappenstudie hebben afgerond. Dit zijn organisatieclaims over verspreiding en deelname, geen onafhankelijk gecontroleerde actuele telling van actieve groepen of duurzaam herstelde mensen. De datum en manier van tellen zijn niet overal duidelijk. [33]

Een beweging met een herkenbare identiteit

CR werkt veelal vanuit kerken en heeft ook toepassingen in instellingen en gevangenissen. De internationale organisatie geeft materialen en richtlijnen uit. In het DNA-document van februari 2026 staan onder meer Jezus Christus als enige Higher Power, een vast curriculum en groepen voor mannen en vrouwen afzonderlijk. Dat biedt een gemeenschappelijke identiteit, maar lokale uitvoering blijft belangrijk. [32, 35]

Een wereldwijd merk kan vertrouwen wekken. Het kan ook de indruk geven dat iedere plaatselijke groep dezelfde kwaliteit, ervaring en toegang tot zorg heeft. Die conclusie volgt niet uit de omvang van een organisatie. Een nieuwe deelnemer heeft daarom concrete informatie nodig over de eigen groep, de begeleiding en de omgang met medische of psychische nood.

Brede doelgroep vraagt scherp onderscheid

Een groep waarin alcoholafhankelijkheid, relationele pijn en andere gewoonten worden besproken kan herkenning bieden. Toch zijn niet alle problemen eenzelfde klinische stoornis en vragen ze niet dezelfde behandeling. Het brede CR-taalgebruik mag dat onderscheid niet uitwissen. Erkenning van iemands verhaal moet samengaan met passende zorg voor de specifieke klachten.

24 Celebrate Recovery in Nederland

De Nederlandse organisatie presenteert CR als een Bijbels herstelprogramma. Op de website staan informatie, materialen en een landelijke contactmogelijkheid. De locatiepagina meldt dat er meer vraag is dan beschikbare begeleiders en nodigt mensen uit om groepen te helpen starten. Er staat geen controleerbare landelijke telling van actieve groepen of deelnemers. [34, 53]

Praktische vraag	Wat de landelijke website vermeldt
Waar kan ik terecht?	Vraag actuele mogelijkheden via info@celebraterecovery.nl .
Hoe vaak?	In principe wekelijks, met vakanties als uitzondering.
Hoe is de avond opgebouwd?	Gezamenlijke start; onderwijs of persoonlijk verhaal; daarna gespreksgroepen.
Hoe lang duurt deelname?	45 verschillende bijeenkomsten; verwerking in eigen tempo, voorbeelden circa 15–24 maanden.
Wat kost het?	Geen uniforme prijs; genoemde richtlijn €40 per kwartaal, inclusief startpakket.
Kan ik eerst kennismaken?	Vraag vooraf naar mogelijkheden en nieuwkomersgroep.
Zijn niet-christenen welkom?	Ja, wanneer zij de expliciet christelijke invulling accepteren.

Bron [34]. Dit is de landelijke websitebeschrijving op 16 september 2026, geen garantie voor iedere lokale groep. Vraag actuele kosten, rooster, instroom en begeleiding na.

Online is een mogelijkheid met eigen grenzen

CR Nederland beschrijft ook online mogelijkheden en verwijst daarvoor naar het landelijke kantoor. Vraag naar een werkelijk actieve groep en naar privacymaatregelen. Online bijeenkomsten kunnen afstand overbruggen, maar zijn geen oplossing voor alle lokale zorgvragen en geen crisisdienst. [54]

Wie snel hulp nodig heeft, hoeft niet te wachten tot er in de buurt een CR-groep is. Huisarts, verslavingszorg, AA en ondersteuning voor naasten kunnen intussen bereikbaar zijn. Christelijke groepssteun kan later worden toegevoegd zonder de noodzakelijke zorg uit te stellen.

25 Wat er tijdens bijeenkomsten gebeurt

Wat een CR avond kan bevatten



Schematisch overzicht [32–36]; controleer de invulling bij de lokale groep.

Figuur 12. Een gecombineerde schets van CR-onderdelen. Een Open Share-groep en een Step Study zijn verschillende vormen; niet iedere locatie organiseert alles op één avond. [34–36]

Een grote groep kan beginnen met aanbidding en gebed, gevolgd door onderwijs of een herstelgetuigenis. Daarna volgt ruimte om in kleinere groepen eigen ervaringen te delen. Nieuwkomers krijgen uitleg over de werkwijze. In een stappenstudie wordt gericht met het materiaal gewerkt, vaak met schriftelijke voorbereiding. Sponsors en aanspreekpartners ondersteunen het proces tussen de bijeenkomsten. [34–36]

Delen zonder elkaar over te nemen

De internationale groepsrichtlijnen vragen dat deelnemers vanuit zichzelf spreken, hun spreektijd begrenzen en anderen niet onderbreken. Ongevraagd advies en het oplossen van andermans probleem passen niet bij de deelronde. Anonimiteit, vertrouwelijkheid en respectvolle taal moeten de veiligheid ondersteunen. [38]

Zo ontstaat ruimte om een ervaring uit te spreken voordat iemand die corrigeert of verklaart. Dat kan waardevol zijn voor een persoon die gewend is zijn drankgebruik te verbergen. De groep hoort echter geen plek te worden waar alle kritiek op begeleiding verdwijnt achter de regel dat er niet mag worden gereageerd. Vragen, klachten en veiligheidszorgen hebben een eigen duidelijke route nodig.

Getuigenis en werkelijkheid

Een herstelverhaal kan hoop wekken. Het risico is dat een deelnemer zichzelf vergelijkt met een mooi afgerond verhaal en zijn eigen moeizame proces als tekortschieten ziet. Goede begeleiding maakt ook ruimte voor twijfel, terugval, behandeling en onvoltooid herstel. Een getuigenis is een persoonlijke ervaring; het bewijst niet welk onderdeel van het programma een verandering veroorzaakte.

26 Acht principes en twaalf stappen

De onderstaande tabel is een beknopte parafrase van de acht CR-principes, geen vertaling van het officiële lesmateriaal. De precieze formuleringen en bijbehorende Bijbelteksten staan in de materialen van de organisatie. [37]

Principe	Beknopte betekenis
1 Erkennen	Ik ben niet God en kan mijn problemen niet volledig zelf beheersen.
2 Hopen	God bestaat, ik doe ertoe en hulp is mogelijk.
3 Toevertrouwen	Mijn leven en wil aan Christus toevertrouwen.
4 Onderzoeken	Eigen fouten eerlijk onderzoeken en delen met God en een vertrouwd mens.
5 Veranderen	Bereid worden te veranderen en God om hulp vragen.
6 Relaties herstellen	Vergeving en herstel van aangerichte schade, zonder nieuwe schade te veroorzaken.
7 Dagelijks richten	Tijd voor zelfonderzoek, Bijbellezen en gebed.
8 Doorgeven	Herstel delen en anderen dienen.

Van erkenning naar concreet handelen

Het twaalfstappenwerk voegt een processtructuur toe: erkennen, hulp aanvaarden, een inventaris maken, fouten belijden, bereidheid tot verandering ontwikkelen, herstelacties voorbereiden en het nieuwe leven onderhouden. CR koppelt die structuur aan de Bijbel. [35–37]

De betekenis voor alcoholproblemen moet concreet worden. Een inventaris hoort bijvoorbeeld zichtbaar te maken wat er vóór het drinken gebeurt, welke uitvluchten iemand gebruikt en wie de gevolgen ondervindt. Een herstelactie kan bestaan uit eerlijkheid over geld, een afspraak met de arts of het nakomen van een eerder geschonden grens.

Een doorlopen werkboek is niet hetzelfde als herstelde vrijheid. Ander gedrag moet zich bewijzen op een vrijdagavond, na een conflict en in een periode van eenzaamheid. Het programma kan daarbij structuur bieden; de uitkomst hangt ook af van de persoon, context, zorg en kwaliteit van begeleiding.

27 Psychosociale middelen in het herstelproces

De psychosociale betekenis van een herstelgroep is goed voorstelbaar. Mensen krijgen herkenning, oefenen met eerlijk spreken en ontmoeten anderen die niet onmiddellijk afstand nemen. Een regelmatig ritme kan helpen de week te ordenen. Een aanspreekpartner kan iemand bereiken op het moment dat de oude gewoonte weer aantrekkelijk wordt. Dit is een analyse van mogelijke ondersteunende processen, geen bewijs dat CR deze effecten altijd veroorzaakt.

Middel	Praktische toepassing bij alcoholproblemen	Wat daarnaast nodig kan zijn
Herkenning	Niet langer geloven dat niemand hetzelfde probleem kent.	Beoordeling van de eigen medische ernst.
Voorbeeld van herstel	Zien hoe iemand een moeilijke avond zonder drank doorkomt.	Een plan dat bij de eigen situatie past.
Aanspreekpartner	Vooraf contact afspreken bij trek of geheimhouding.	Grenzen en bereikbaarheid verduidelijken.
Schrijven en terugkijken	Triggers, uitvluchten en gevolgen benoemen.	Professionele hulp bij ernstige trauma- of stemmingsklachten.
Nieuwe activiteiten	Samen nuchter eten, wandelen of dienen.	Herstel van dagstructuur, werk en financiën.
Terugval bespreken	Snel vertellen wat misging en het plan bijstellen.	Medische beoordeling bij risico of zware hervatting.

De toepassingen in deze tabel zijn voorstellen van de auteur. Het algemene belang van gesprekken, vaardigheden en steun wordt beschreven in behandelbronnen; dat maakt de tabel niet tot een getoetst CR-protocol. [22]

Steun mag geen nieuwe afhankelijkheid worden

Een deelnemer hoeft zijn zelfstandigheid niet in te leveren om verbonden te raken. Een sponsor of coach hoort geen controle te eisen over geld, relaties of medische keuzes. De groep moet de persoon helpen eigen verantwoordelijkheid op te bouwen. Naarmate herstel groeit, kan het leven ook buiten de herstelgroep meer ruimte krijgen.

28 Christelijk spirituele middelen in Celebrate Recovery

CR benoemt Jezus Christus expliciet als centrum van herstel. Gebed, Bijbellezen, aanbidding, belijdenis en dienstbaarheid geven het programma een andere betekenis dan een algemeen steunende gespreksgroep. De deelnemer wordt uitgenodigd zijn leven aan Christus toe te vertrouwen en het herstel te verstaan binnen Gods genade. Dat is de eigen geloofsidentiteit van CR. [35, 36]

Gebod en overgave

Een gebed kan beginnen met de erkenning dat het niet lukt: ik heb opnieuw gedronken, ik ben bang en ik heb hulp nodig. Overgave betekent in een zorgvuldige toepassing dat iemand bereid wordt waarheid en hulp toe te laten. Zij mag niet worden gebruikt om medisch advies, nadenken of eigen beslissingen uit te schakelen.

Belijdenis zonder vernedering

Het uitspreken van wat verborgen bleef kan de scheiding tussen buitenkant en binnenkant verminderen. Maar een deelgroep hoort niemand tot grafische details, openbare bekentenissen of een ingestudeerd geloofsverhaal te dwingen. Belijdenis is betekenisvol wanneer waarheid samengaat met vrijheid, vertrouwelijkheid en respect.

Vergeving en herstel van schade

Christelijke vergeving kan een mens helpen niet voorgoed samen te vallen met zijn verleden. Dat betekent niet dat slachtoffers vertrouwen moeten schenken voordat daar grond voor is. Financiële schade blijft terugbetaling vragen; geweld blijft een veiligheidsvraag. Verzoening kan niet eenzijdig worden opgelegd.

Een nieuwe identiteit leren leven

Een deelnemer kan zichzelf leren verstaan als geliefd mens die verantwoordelijkheid draagt. Die overtuiging krijgt vorm in daden: de arts bellen, de voorraad niet verbergen, grenzen respecteren en hulp vragen vóór een terugval. Het christelijke herstelperspectief gaat dan verder dan een intense bijeenkomst. Het raakt de manier waarop iemand de volgende ochtend leeft.

Deze toepassingen zijn pastorale reflecties van de auteur. Het bestaan van Gods genade is een geloofsuitspraak; een medische behandeluitkomst moet afzonderlijk worden onderzocht.

29 De werkzame stof in het aangeleverde document

Herstel in christelijke verbondenheid



Interpretatie van de auteur bij Fellers tekst en CR; geen bewezen CR mechanisme.

Figuur 13. Een interpretatie van verbondenheid, genade en dagelijks oefenen bij Fellers tekst. De afbeelding is geen experimenteel vastgesteld werkingsmodel. [40]

Gerard Feller legt in De werkzame stof van Celebrate Recovery het accent op een werkzame Persoon: Jezus Christus. Hij werkt vervolgens verbondenheid, herstel, vreugde en groei in volwassenheid uit. Het document bevat daarnaast een bijdrage van Ed Khouri over vreugdevolle relaties. Die pastorale accenten geven richting aan de vraag wat een mens opnieuw naar het leven kan trekken. [40]

De sterkste praktische gedachte is dat mensen vaak niet alleen inhoud onthouden, maar hoe zij behandeld werden: welkom zijn, verzorging ontvangen, werkelijk als mens gezien worden. Dat kan worden vertaald naar eenvoudige handelingen in een herstelgemeenschap. Iemand begroeten, tijd maken en na een moeilijke week opnieuw uitnodigen zijn geen kleine bijzaken wanneer schaamte iemand isoleert.

Vreugde hoeft verdriet niet te verdringen

Een herstelgroep mag blij zijn dat iemand er is terwijl diegene zelf nog weinig vreugde voelt. Er moet ruimte blijven voor rouw, trauma en anhedonie. Verplicht vrolijk zijn zou de veilige verbondenheid juist ondermijnen. Het doel is een gemeenschap waarin waarheid draaglijk wordt, ook op een sombere avond.

Fellers stelling over Christus vormt hier een christelijk uitgangspunt, geen laboratoriumclaim. Geloofstaal en wetenschappelijke taal kunnen naast elkaar staan wanneer duidelijk blijft wat elk beschrijft. Het essay neemt daarom niet iedere psychologische of neurologische verklaring uit de aangeleverde tekst als feit over.

30 Waar zorgvuldigheid en bewijs nodig blijven

De aangeleverde tekst gebruikt stellige taal over dopamine, een vreugdecentrum en reacties binnen 40 milliseconden. Zulke precieze mechanismen worden in dit essay niet als bewezen verklaring van CR overgenomen. Verslaving betreft meerdere hersen-, stress- en leersystemen. Dopamine is geen eenvoudige maat voor vreugde; een vriendelijk gezicht levert op zichzelf geen bewijs van herstelde afhankelijkheid. [19, 40]

Ook uitspraken die autisme gelijkstellen aan onverbondenheid, trauma tot een vast lot maken of een levensbeschouwing rechtstreeks verantwoordelijk stellen voor verslaving worden niet overgenomen. Zij zijn onvoldoende onderbouwd voor een medisch essay en kunnen mensen onterecht typeren. De pastorale betekenis van liefdevolle relaties blijft bespreekbaar zonder dergelijke generalisaties.

Geen zelfstandig succespercentage verzinnen

In de geraadpleegde bronnen is geen onafhankelijke landelijke Nederlandse effectmeting van CR gevonden die een betrouwbaar alcoholspecifiek succespercentage levert. Dit zegt niet dat niemand baat heeft bij CR en ook niet dat er nergens onderzoek bestaat. Het betekent dat dit essay geen cijfer kan geven voor duurzame abstinentie door CR in Nederland.

Getuigenissen, grote deelnemersaantallen en afgeronde stappenstudies laten deelname en ervaringen zien. Voor effectiviteit zijn andere vragen nodig: wie werd gevolgd, wie viel uit, wat was de beginsituatie, welke andere zorg werd ontvangen en hoe lang bleef de verbetering bestaan? Bewijs voor AA of twaalfstappenbegeleiding kan niet zonder meer aan CR worden toegekend. [33, 41]

Organisatie en medisch herstel

De eigen CR-folder over mentale gezondheid vermeldt dat het programma geen lichamelijke genezing van psychische problemen kan beloven. Dat is een belangrijke grens. Een herstelgemeenschap kan hoop bieden en behandeling ondersteunen zonder zich als vervanging van professionele zorg te presenteren. [39]

31 Veiligheid bij christelijk herstel

Vraag aan de lokale groep	Waarom deze vraag nodig is
Hoe wordt bij onthoudingsklachten gehandeld?	Vrijwilligers moeten kunnen verwijzen; een groep biedt geen medische detox.
Hoe is vertrouwelijkheid geregeld?	Een groepsbelofte is niet hetzelfde als wettelijk medisch beroepsgeheim.
Wat zijn grenzen aan geheimhouding?	Ernstig gevaar en veiligheid van kinderen kunnen handelen vereisen.
Hoe kan ik een klacht melden?	Veiligheid vraagt een route buiten de eigen begeleider.
Welke scholing krijgen groepsleiders?	Ervaring en goede intenties vervangen geen training in grenzen.
Mag ik professionele behandeling blijven volgen?	Geloof en zorg mogen niet tegen elkaar worden uitgespeeld.
Hoe vrij ben ik in delen en deelname?	Niemand hoort tot een bekentenis of geloofsuiting te worden gedwongen.
Hoe wordt terugval besproken?	Een terugval vraagt zorg, geen vernedering of automatische uitsluiting.

Dit zijn aanbevelingen van de auteur voor het beoordelen van een lokale groep, geen claim dat overal een probleem bestaat. De internationale groepsrichtlijnen benadrukken vertrouwelijkheid en beschrijven een uitzondering bij dreiging van zelfbeschadiging of schade aan anderen. [38]

Een duidelijke plaats naast de zorg

Een goede herstelgroep kent haar rol. Zij kan luisteren, meeleven en verantwoordelijkheid helpen oefenen. Een arts beoordeelt lichamelijke afhankelijkheid; bevoegde behandelaars behandelen ernstige psychiatrische klachten. Geestelijke begeleiding kan ondersteunen zonder ziekten te verklaren uit onvoldoende geloof.

Wanneer een deelnemer middelen, behandeling of contact met naasten moet afwijzen om loyaal aan de groep te blijven, is het verstandig andere hulp te raadplegen. Een christelijk programma hoort geen nieuwe angstrelatie te creëren. De veilige verbondenheid die Feller bepleit vraagt juist ruimte voor eigen keuze en passende grenzen.

32 Een praktisch herstelperspectief

Een eerste stap kan heel klein lijken: een afspraak maken, opschrijven wat werkelijk wordt gedronken of aan één vertrouwd mens vertellen dat het niet meer lukt. Voor iemand die zijn gebruik lang heeft verborgen, kan dat een grote verandering zijn. Het vervolg hoeft niet volledig te overzien te zijn om toch vandaag te beginnen.

De eerste fase

Beoordeel samen met de huisarts of zelfstandig stoppen verantwoord is. Maak een plan voor de dagen waarop klachten of sterke trek kunnen ontstaan. Regel wie bereikbaar is en welke zorg nodig is. Betrek waar passend naasten, met respect voor hun grenzen. Dit zijn algemene aandachtspunten, geen kalender voor zelfstandig afbouwen. [20]

De fase van opnieuw leren leven

Vervang vaste drinkmomenten door concrete activiteiten en contact. Een leeg uur vraagt meer dan het voornemen het leeg te laten. Bespreek risicosituaties, financiële gevolgen en slaap. Kies een herstelgroep die past: AA, CR of een andere vorm van steun. Neem een tegenvallende ervaring serieus; zoeken naar een betere aansluiting is geen ontrouw aan herstel.

De fase van volhouden

Maak terugval bespreekbaar vóór schaamte het gesprek blokkeert. Onderzoek wat aan het hervatten voorafging en pas de hulp aan. Houd lichamelijke en psychische klachten in beeld. Bouw relaties buiten de groep op en geef herstel ruimte in het gewone leven: werk, zorg, rust en plezier. [19, 22]

Voor christenen kan iedere fase worden gedragen door gebed en de overtuiging dat Christus hen niet reduceert tot hun slechtste avond. Dat vertrouwen krijgt praktische betekenis wanneer iemand hulp aanvaardt, waarheid spreekt en de ander niet langer de gevolgen laat dragen zonder die te erkennen.

33 Een gemeenschap die herstel mogelijk maakt

Alcoholmisbruik wordt gemakkelijk uitgelegd als een tekort aan karakter. Die uitleg doet geen recht aan de lichamelijke afhankelijkheid, psychische belasting en sociale herhaling die een patroon kunnen vasthouden. Tegelijk zou het onjuist zijn iedere verantwoordelijkheid op te heffen. Herstel vraagt een omgeving waarin iemand verantwoordelijkheid kan dragen zonder alleen te hoeven staan.

De Nederlandse cijfers laten zien dat minder drinken mogelijk is. De gezondheidskennis vraagt dat alcohol niet als noodzakelijke bron van gezelligheid of gezondheid wordt aangeboden. De letselcijfers maken duidelijk dat schade ook anderen raakt. De kerken hebben daarbij geen vrijstelling: een geestelijke gemeenschap bestaat uit mensen die dezelfde lichamelijke kwetsbaarheid en behoefte aan erkenning kennen.

Celebrate Recovery kan voor wie zich in de christelijke invulling herkent een plaats zijn om eerlijkheid, geloof en groepssteun samen te oefenen. De waarde van zo'n plek ligt niet uitsluitend in haar naam of wereldwijde omvang. Zij wordt zichtbaar in de manier waarop deelnemers worden ontvangen, hoe grenzen worden gerespecteerd en of passende zorg werkelijk bereikbaar blijft.

Het accent op verbondenheid in Fellers tekst is daarom vruchtbaar wanneer het handen en voeten krijgt. Wie zegt dat Christus mensen herstelt, hoort ook ruimte te maken voor de persoon die nog niet hersteld is: iemand die trilt, terugvalt, huilt of weinig vreugde voelt. Er moet een stoel blijven staan en er moet iemand bereid zijn mee te gaan naar een medische afspraak.

Dat vraagt ook eerlijkheid over schade. Liefde beschermt kinderen, respecteert de grenzen van partners en noemt onrecht bij de naam. Genade vervangt waarheid niet. Zij kan het mogelijk maken de waarheid te verdragen en vervolgens anders te handelen.

Het herstel dat dit essay bepleit is een leven waarin alcohol zijn dwingende centrale plaats verliest. Er komt opnieuw ruimte voor een helder lichaam, betrouwbare contacten en gewone vreugde. In christelijke termen: ruimte om God en de naaste lief te hebben met een leven dat niet langer achter het glas verborgen hoeft te blijven.

Bronnen en verantwoording

Online bronnen geraadpleegd op 16 september 2026. Vermelde meetjaren verschillen van publicatiejaren. De genoemde organisatiepagina's beschrijven eigen aanbod en claims. De infographicontwerpen en rekenvoorbeelden zijn nieuw gemaakt voor dit essay.

- [1] Trimbos Cijfers alcohol. Volwassenen en verkoop 2025; website bevat nog de oude meetnorm. [Bron openen](#)
- [2] CBS Leefstijl persoonskenmerken. Reeks 2014–2025; definitieve gegevens, aangepast 22 mei 2026. [Bron openen](#)
- [3] Trimbos Alcoholgebruik kerncijfers 2024. Geslacht, leeftijd, opleiding en verhoogd risico volgens screening. [Bron openen](#)
- [4] Trimbos ScholierenMonitor 2023. Gebruik 12–16 jaar; gewijzigde onderzoeksmethode vraagt voorzichtigheid bij trends. [Bron openen](#)
- [5] NIX18. Ouders, afspraken en sociale norm. [Bron openen](#)
- [6] Trimbos Gevolgen van alcoholreclame. Reclame, sociale media en sportsponsoring. [Bron openen](#)
- [7] Trimbos Zien drinken doet drinken. Voorbeelden van ouders, vrienden en media. [Bron openen](#)
- [8] Alcoholinfo Standaardglazen. Circa tien gram ethanol per Nederlands standaardglas. [Bron openen](#)
- [9] Gezondheidsraad Alcoholadvies juni 2026. Nieuws 25 juni 2026; geen veilige ondergrens. Zie ook advies 2026/11. [Bron openen](#)
- [10] Trimbos Alcohol en lichamelijke gezondheid. Overzicht van lichamelijke effecten. [Bron openen](#)
- [11] Trimbos Alcohol in het maag darmstelsel. Maag, darmen, lever en barrièrefuncties. [Bron openen](#)

Bronnen vervolg

- [12] NIAAA Alcohol and the Brain. Geheugen, gedrag, intoxicatie en hersenfunctie. [Bron openen](#)
- [13] Trimbos Alcoholhoeveelheid en kanker. Dosis en relatieve risico's; geen persoonlijk basisrisico. [Bron openen](#)
- [14] NIAAA Alcohol and the Adolescent Brain. Ontwikkeling en adolescent-specifieke kwetsbaarheid; Amerikaanse drinkmaten niet overgenomen. [Bron openen](#)
- [15] NIAAA Aging and Alcohol. Ouderen, lichaamswater, vallen en medicatie. [Bron openen](#)
- [16] Trimbos Alcohol en slaap. Slaapkwaliteit en nachtelijke verstoring. [Bron openen](#)
- [17] Trimbos Alcohol en depressie. Samenhang en comorbiditeit. [Bron openen](#)
- [18] Trimbos Alcohol en mentale gezondheid. Psychische klachten en factoren die ermee samenhangen. [Bron openen](#)
- [19] NIAAA Understanding Alcohol Use Disorder. Medische stoornis, signalen, risicofactoren en behandeling. [Bron openen](#)
- [20] Thuisarts Stoppen met alcohol. Onthoudingsklachten en hulp van de huisarts. [Bron openen](#)
- [21] VeiligheidNL SEH bezoeken 2024. Stam, Valkenberg en Nijman, maart 2026, rapport 1064; registraties en opgehoogde schattingen onderscheiden. [Bron openen](#)
- [22] NIAAA Treatment for Alcohol Problems. Gesprekken, medicatie en steun; Amerikaanse zorgtoegang niet toegepast op Nederland. [Bron openen](#)

Bronnen vervolg

[23] Alcoholinfo Contact en Infolijn. Anoniem advies, actuele telefoon- en chattijden. [Bron openen](#)

[24] AA Nederland. Doel, bijeenkomsten, hulplijn en meetingzoeker. [Bron openen](#)

[25] WHO SAFER Pricing policies. Accijns, minimumprijzen en betaalbaarheid. [Bron openen](#)

[26] STAP Nationaal beleid. Preventiepartners, beleid en vroegsignalering; beleidsorganisatie. [Bron openen](#)

[27] IkPas Alcoholpauzes. Challenges voor het onderzoeken van drinkgewoonten; geen detoxdienst. [Bron openen](#)

[28] SpiritsNL Reactie Preventieakkoord. Historische eigen brancheverklaring, 23 november 2018. [Bron openen](#)

[29] KVNW Verantwoorde alcoholconsumptie. Eigen branchepresentatie en Wine in Moderation; geen onafhankelijke gezondheidsnorm. [Bron openen](#)

[30] WHO Industry interference. 5 maart 2025; belangenconflicten en bescherming van publieke gezondheidsdoelen. [Bron openen](#)

[31] KICG Ook onder ons. Meting 2018–2019; 2.510 vragenlijsten. Volwassenencijfers tabel 3, jongensgroep en beperkingen in conclusie. [Bron openen](#)

[32] Celebrate Recovery About. Eigen geschiedenis en internationale identiteit. [Bron openen](#)

[33] Rick Warren over Celebrate Recovery. Claims uit oprichterskring: meer dan 35.000 kerken en vijf miljoen afgeronde stappenstudies. [Bron openen](#)

Bronnen vervolg

- [34] Celebrate Recovery Nederland Veelgestelde vragen. Eigen beschrijving van deelname, avonden, duur en richtprijs. [Bron openen](#)
- [35] Celebrate Recovery DNA februari 2026. Internationale programma-identiteit en eisen aan uitvoering. [Bron openen](#)
- [36] Celebrate Recovery Chemical Dependency. Eigen herstelbeschrijving voor middelenproblematiek. [Bron openen](#)
- [37] CR Acht herstelprincipes. Lokale CR-brochure met de acht principes; in het essay beknopt geparafraseerd. [Bron openen](#)
- [38] CR Basic and Extended Group Guidelines. Delen, onderbreking, steun, vertrouwelijkheid en veiligheid. [Bron openen](#)
- [39] Celebrate Recovery Mental Health. Eigen folder; geen belofte van lichamelijke genezing van psychische problematiek. [Bron openen](#)
- [40] Gerard Feller De werkzame stof van Celebrate Recovery. Aangeleverd Word-document, zonder vastgestelde publicatiedatum; bevat ook een bijdrage van Ed Khouri. Pastorale reflectie, geen effectstudie.
- [41] Kelly Humphreys en Ferri Cochrane 2020. 27 studies, 10.565 deelnemers; AA/TSF, geen CR-effectmeting. DOI 10.1002/14651858.CD012880.pub2. [Bron openen](#)
- [42] AI Anon Familie Groepen. Bijeenkomsten voor mensen geraakt door het drinken van een ander. [Bron openen](#)
- [43] 113 Zelfmoordpreventie Contact. 113, 0800-0113 en chat; bij acuut levensgevaar 112. [Bron openen](#)
- [44] Alcoholinfo Zwangerschap. Alcoholblootstelling, FAS en FASD. [Bron openen](#)

Bronnen vervolg

- [45] NIAAA Wernicke Korsakoff Syndrome. Thiaminetekort, behandeling en mogelijk blijvende gevolgen. [Bron openen](#)
- [46] Jellinek Behandelingen. Regionaal aanbod, advies, zelfhulp en intake. [Bron openen](#)
- [47] Tactus Alcohol. Informatie en route naar behandeling. [Bron openen](#)
- [48] Brijder Contact. Toegang tot verslavingszorg en regionale informatie. [Bron openen](#)
- [49] Novadic Kentron Voor jou. Preventie en behandelmogelijkheden in Noord-Brabant. [Bron openen](#)
- [50] De Hoop Alcohol. Christelijke ggz en verslavingszorg; aanbod verschilt per locatie. [Bron openen](#)
- [51] Alcoholics Anonymous What is AA. Identiteit, toegang en onafhankelijkheid van godsdienst. [Bron openen](#)
- [52] Alcoholics Anonymous Sponsorship. Officiële informatie over sponsors en grenzen van hun rol. [Bron openen](#)
- [53] CR Nederland Locaties. Actuele aanvraagroute en signaal over beperkte beschikbaarheid. [Bron openen](#)
- [54] CR Nederland Online. Eigen informatie over online mogelijkheden; actieve beschikbaarheid navragen. [Bron openen](#)

Brongebruik en beperkingen

De Bijbelverwijzingen in de christelijke reflectie betreffen Spreuken 20:1, Efeziërs 5:18, Galaten 5:22–23 en Romeinen 14. Zij worden als geloofs- en ethisch kader besproken. Er zijn geen lange passages uit een moderne Bijbelvertaling overgenomen.

De 13 infographics zijn speciaal voor dit essay getekend. Zij zijn geen medische beelden en geven geen individueel ziekteverloop weer. Vergelijkingen in staafdiagrammen noemen steeds populatie, meetjaar en bron. Conceptuele schema's presenteren interpretaties en mogelijke routes, geen gemeten causale ketens.

Er is gericht gezocht naar recente Nederlandse gebruikgegevens, gezondheidseffecten, christelijke alcoholmetingen, hulpverlening, AA, alcoholbeleid en Celebrate Recovery. De bronselectie geeft voorrang aan CBS, Gezondheidsraad, Trimbos, VeiligheidNL, NIAAA en WHO. Bij organisatiegegevens zijn de eigen officiële websites gebruikt. Het essay is geen systematische review van alle bestaande literatuur.

De christelijke cijfers zijn historisch en betreffen voornamelijk reformatorische respondenten. Zij worden niet gegeneraliseerd naar alle katholieken, protestanten of evangelische christenen. Er is geen actueel landelijk percentage gevonden voor alcoholgebruik onder alle christenen en geen betrouwbare Nederlandse alcoholspecifieke CR-effectmeting vastgesteld.

De AA-review is ouder dan de actuele Nederlandse gebruikscijfers, maar is een belangrijk overzicht van gecontroleerd effectonderzoek. De bevindingen hebben betrekking op AA en twaalfstappenbegeleiding. Zij kunnen niet worden gebruikt als zelfstandig succespercentage van Celebrate Recovery.

Het essay maakt onderscheid tussen medische kennis, empirische bevindingen, organisatiebeschrijvingen, pastorale duiding en voorstellen van de auteur. In de behandeling van het aangeleverde document zijn enkele stellige neurologische en maatschappelijke uitspraken bewust niet als feit overgenomen. De nadruk op Christus, verbondenheid, vreugde en volwassenheid blijft als christelijk perspectief herkenbaar.