THE BALANCE

Slaapstoornissen en aanhoudende slaapproblemen

Privébehandeling

Een gids voor cliënten en naasten

Volledige aandacht voor één cliënt tegelijk

Mallorca, Zürich, Londen
Individuele residentiële zorg

Nederlands / September 2026

01 / WAT U VOORAF MOET WETEN

Wat u vooraf moet weten

01 THE BALANCE beoordeelt slaapproblemen samen met stemming, lichamelijke symptomen, medicatie, middelengebruik, dagelijkse routines en mogelijke veiligheidsrisico's.

02 Behandeling kan cognitieve gedragstherapie voor slapeloosheid, gedragsmatige aanpassingen, medicatiebeoordeling en gerichte verwijzing naar slaapgeneeskunde of neurologische zorg omvatten.

03 Residentiële behandeling kan passen bij complexe psychische of verslavingsproblematiek, terwijl slapeloosheid alleen en primaire slaapstoornissen doorgaans specialistisch of poliklinisch worden behandeld.

Eén cliënt

Een privéresidentie en een team dat rondom u is georganiseerd.

Gecoördineerde zorg

Klinische disciplines werken vanuit één persoonlijk plan.

Continuïteit

De volgende stappen worden tijdens de hele behandeling meegenomen.

02 / UW BEHOEFTEN BEGRIJPEN

Uw behoeften begrijpen

Slaapstoornissen begrijpen

Slaapstoornissen omvatten slapeloosheid, circadiane ritmestoornissen, slaapgerelateerde ademhalingsstoornissen, bewegingsstoornissen, parasomnieën, aandoeningen met overmatige slaperigheid en andere. Deze pagina richt zich op slaapverstoring die relevant is voor geestelijke gezondheid, verslaving en herstel, met erkenning van de grenzen van specialistische zorg.

Hoe slaapstoornissen zich kunnen uiten

Slaapproblemen worden vaak zelfversterkend door onregelmatige schema's, lang in bed blijven, dutjes, zorgen, middelen, apparaten, reizen en pogingen om dit te compenseren.

• Moeite met inslapen, doorslapen of opnieuw in slaap vallen

• Vroeg wakker worden, onregelmatige tijden, jetlag of een vertraagd of vervroegd slaapschema

• Niet-verkwikkende slaap, slaperigheid overdag, vermoeidheid, prikkelbaarheid of verminderde cognitieve functies

• Snurken, waargenomen ademhalingspauzes, naar lucht happen, hoofdpijn in de ochtend of cardiovasculaire zorgen

• Nachtmerries, paniek, bewegingen, ongebruikelijk gedrag of belastende ervaringen tijdens de slaap

• Afhankelijkheid van alcohol, kalmerende middelen, cannabis, stimulerende middelen of meerdere slaapmiddelen

• Verminderde slaapbehoefte met verhoogde energie, impulsiviteit of ongewoon zelfvertrouwen

• Toenemende angst voor bedtijd, op de klok kijken, slaap bijhouden en rigide pogingen om slaap te controleren

Een wearable of slaapscore kan beperkte informatie bieden, maar stelt geen diagnose. Overmatig bijhouden kan bij sommige mensen angst verergeren.

03 / ONDERZOEK VÓÓR EEN BEHANDELADVIES

Onderzoek vóór een behandeladvies

Bij de beoordeling wordt gekeken naar timing, gelegenheid, gedrag, omgeving, psychische toestand, lichamelijke symptomen, medicatie, middelen en de noodzaak van specialistisch onderzoek.

Tijdstip van slapen en wakker worden, variatie, dutjes, reizen, blootstelling aan licht en tijd in bed

Slaperigheid overdag, vermoeidheid, cognitieve functies, autorijden en veiligheidskritisch werk

Snurken, ademhalingspauzes, bewegingen, parasomnieën, pijn en medische voorgeschiedenis

Slaapkameromgeving, apparaten, werkvereisten, gezinsroutines en voortgezette zorg



Veiligheid en een passende omgeving

Extreem slaapverlies met manie, psychose, suïcidale intentie, ernstige verwardheid, gevaarlijk autorijden of een andere acute zorg vereist urgente psychiatrische of medische beoordeling. Ademhalingsproblemen of andere acute lichamelijke symptomen vereisen lokale medische zorg. Afhankelijkheid van alcohol of kalmerende middelen kan abrupte veranderingen onveilig maken. Slaapgerelateerde ademhalingsstoornissen vereisen passende diagnostische en behandelingsmogelijkheden, in plaats van geruststelling vanuit een residentiële omgeving.

04 / ZORG DIE OM U DRAAIT

Zorg die om u draait

Behandeling kan cognitieve gedragstherapie voor slapeloosheid, circadiane en gedragsmatige veranderingen, behandeling van psychiatrische of middelengerelateerde aandoeningen, medicatiebeoordeling en verwijzing voor respiratoire of neurologische slaapzorg omvatten.

Acute risico's rond stemming, psychose, autorijden, medicatie en middelen vaststellen Een consistent kader voor slapen en wakker worden vaststellen dat past bij de diagnose

Gedragingen verminderen die geconditioneerde alertheid rond slaap versterken CBT-I of een andere op bewijs gebaseerde methode toepassen wanneer geïndiceerd

Alcohol, kalmerende middelen, stimulerende middelen, cafeïne en medicatie veilig beoordelen Nachtmerries, angst, depressie, pijn of manie behandelen binnen het bredere plan

Verwijzen voor slaaponderzoek of specialistische zorg wanneer ademhalings-, bewegings- of neurologische symptomen dit rechtvaardigen Plannen voor reizen, werk, gezin en lokale continuïteit

Slaaphygiëne alleen is geen volledige behandeling voor chronische slapeloosheid of een andere slaapstoornis. Een residentiële omgeving kan de slaap tijdelijk verbeteren zonder op te lossen wat er gebeurt bij terugkeer naar de gebruikelijke verplichtingen.

Van onderzoek naar een gezamenlijk plan

Het advies verduidelijkt de voorgestelde omgeving, prioriteiten, het team en het tempo, en hoe het plan samen met u wordt geëvalueerd.

05 / DE ERVARING VAN ZORG

De ervaring van zorg

Mallorca, Zürich, Londen delen het individuele residentiële zorgmodel van THE BALANCE. Een residentie is voor één cliënt gereserveerd, met een eigen chef en persoonlijke manager. Behandeling, activiteiten en programma zijn afgestemd op uw behoeften.



Een eigen plek om tot rust te komen

Persoonlijke ruimte, discrete coördinatie en een dagritme afgestemd op klinische behoeften.

Zorg met ruimte voor herstel

Individuele afspraken worden afgewisseld met rust, maaltijden, beweging en tijd om ervaringen te verwerken.

Praktische ondersteuning

Een persoonlijke care manager helpt bij de planning en dagelijkse regelingen.

Team- en residentiefoto’s uit de opnamegids van THE BALANCE. De specifieke residentie wordt individueel bevestigd.

Mallorca

Individuele behandeling en activiteiten in een residentie voor één cliënt.

Zürich

Individuele behandeling en activiteiten in een residentie voor één cliënt.

Londen

Individuele behandeling en activiteiten in een residentie voor één cliënt.

06 / VAN ONDERZOEK NAAR HET DAGELIJKS LEVEN

Van onderzoek naar het dagelijks leven

01

Een vertrouwelijk gesprek

Het opnameteam luistert naar uw situatie en legt de klinische beoordeling uit.

02

Onderzoek en advies

Het team beoordeelt geschiktheid, prioriteiten, omgeving en het persoonlijke plan.

03

Persoonlijke behandeling

De zorg wordt geëvalueerd en aangepast als uw behoeften en mogelijkheden veranderen.

04

Overgang en vervolgzorg

Een overdracht verbindt de behandeling met mensen, routines en ondersteuning thuis.

De terugkeer naar huis voorbereiden

Het plan moet bestand zijn tegen reizen, werk, tijdzones, gezinsroutines en toegang tot medicatie of middelen. Het kan een slaapdeskundige, therapeut, voorschrijver, zorgverlener voor ademhalingsproblemen en een werkwijze voor terugkerende slapeloosheid omvatten. Vooruitgang kan bestaan uit regelmatiger en meer herstellende slaap, minder tijd worstelen in bed, veiligere alertheid overdag, minder afhankelijkheid van middelen en meer vertrouwen in het omgaan met incidentele slechte nachten.

07 / DE VOLGENDE STAP OVERWEGEN

De volgende stap overwegen

Is slapeloosheid de enige slaapstoornis die op deze pagina wordt behandeld?

Nee. De pagina behandelt slapeloosheid en verstoring van het circadiane ritme binnen geestelijke gezondheid en herstel, en erkent dat ademhalings-, neurologische en andere primaire slaapstoornissen mogelijk specialistische zorg vereisen.

Kan slaapapneu lijken op depressie of ADHD?

Vermoeidheid overdag en cognitieve problemen kunnen overlappen. Snurken, ademhalingspauzes, naar lucht happen en andere aanwijzingen kunnen specialistische beoordeling rechtvaardigen.

Wat is CBT-I?

Cognitieve gedragstherapie voor slapeloosheid is een gestructureerde behandeling die slaapgedrag, geconditioneerde alertheid, overtuigingen en het schema aanpakt. Het is meer dan algemene slaaphygiëne.

Kunnen alcohol of kalmerende middelen verbeterenslaap?

Ze kunnen sederend aanvoelen, terwijl ze de slaapkwaliteit, afhankelijkheid, ademhaling of risico's verergeren. Abrupt stoppen kan ook onveilig zijn, dus beoordeling door een gekwalificeerde professional is nodig.

Begin met een gesprek

Bespreek uw situatie en de mogelijkheden vertrouwelijk met het opnameteam. Een informatieaanvraag brengt geen verplichting met zich mee.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Volledige pagina over de aandoening

Zoek lokale spoedzorg als u of iemand anders direct gevaar loopt. Wacht niet op een reguliere opname of een reis.

Algemene informatie; individuele zorg volgt op onderzoek.