THE BALANCE

Dubbele diagnose (geestelijke gezondheid en verslaving)

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 Een dubbeldiagnose betreft het samengaan van psychische klachten en middelengebruik of ander verslavingsgedrag, die elkaar kunnen beïnvloeden en diagnostiek bemoeilijken.

02 THE BALANCE coördineert psychiatrische, medische en verslavingsgerichte beoordeling binnen één werkformulering, waarbij veiligheid, stabiliteit en individuele omstandigheden de behandelvolgorde bepalen.

03 Residentiële behandeling vereist passende stabiliteit en geschiktheid; doorlopende zorg verbindt medicatie, therapie, herstelondersteuning en afspraken voor terugval of crisis.

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

Dubbeldiagnose begrijpen

Dubbeldiagnose is niet één specifieke combinatie. Het kan gaan om depressie en alcoholafhankelijkheid, angst en misbruik van kalmerende middelen, bipolaire stoornis en gebruik van stimulerende middelen, PTSS en opioïdgebruik, of een andere klinisch onderbouwde combinatie. Elk onderdeel vereist een zorgvuldige beoordeling.

Hoe dubbeldiagnose zich kan uiten

Samen voorkomende aandoeningen kunnen cycli veroorzaken waarin leed tot gebruik leidt, gebruik kortdurende verlichting biedt en de gevolgen vervolgens het leed of de instabiliteit verdiepen.

• Herhaald terugkeren naar alcohol, middelen of dwangmatig gedrag tijdens angst, depressie, traumasymptomen of conflicten

• Psychiatrische symptomen die verergeren tijdens intoxicatie, onthouding of pogingen om te stoppen

• Moeite om vooruitgang te behouden wanneer verslavingszorg en geestelijke gezondheidszorg afzonderlijk worden aangeboden

• Meerdere diagnoses of wijzigingen in medicatie zonder een gedeelde tijdlijn of formulering

• Gebruik van kalmerende middelen, stimulerende middelen, pijnmedicatie of alcohol om slaap, energie, aandacht of emoties te reguleren

• Perioden van impulsiviteit, isolement, zelfverwaarlozing of risicovolle besluitvorming

• Familie en professionele netwerken die verdeeld zijn over welk probleem primair is

• Herhaalde spoedeisende zorg, detoxificatie, residentiële of ambulante behandeltrajecten met onvolledige continuïteit

De relatie kan in de loop van de tijd veranderen. Een middel kan beginnen als copingstrategie, een zelfstandige stoornis worden en later de symptomen verhullen die het moest helpen hanteren. De behandeling moet de huidige wisselwerking volgen, niet één oorsprongsverhaal.

03 / ONDERZOEK VÓÓR EEN BEHANDELADVIES

Onderzoek vóór een behandeladvies

De beoordeling brengt een tijdlijn in kaart van de psychische toestand, middelengebruik, medicatie, slaap, gezondheid en perioden van abstinentie of verminderd gebruik. Zij bepaalt voor welke risico's actie nodig is voordat een langetermijndiagnose of residentieel plan betrouwbaar kan zijn.

Middelen, medicatie, dosis, patroon, toedieningswijze, laatste gebruik, tolerantie en voorgeschiedenis van onthouding

Overdosis, toevallen, delier, black-outs, spoedeisende zorg en eerdere stabilisatie

Stemming, angst, psychose, trauma, aandacht, slaap, cognitie en risico op zelfbeschadiging

Toestemming, wilsbekwaamheid, doelen, bereidheid en de zorg die na intensieve behandeling beschikbaar is



Veiligheid en een passende omgeving

Overdosis, ernstige intoxicatie, gevaarlijke onthouding, delier, psychose, manie, suïcidale intentie of medische instabiliteit vereist spoedeisende, ziekenhuis- of specialistische zorg. Internationale reizen en een privéresidentie mogen niet voorafgaan aan de vereiste stabilisatie. De residentiële setting mag nooit als een medische detoxificatieafdeling worden omschreven, tenzij voor de locatie en het behandeltraject precies die vergunning, personeelsbezetting, monitoring en spoedcapaciteit zijn geverifieerd.

04 / ZORG DIE OM U DRAAIT

Zorg die om u draait

Geïntegreerde zorg betekent dat relevant werk rond geestelijke gezondheid en verslaving wordt gecoördineerd, in plaats van als twee niet-gerelateerde trajecten te worden aangeboden. Het betekent niet dat elke interventie tegelijk begint of dat dezelfde professional elk probleem behandelt.

Onthouding, overdosis, zelfbeschadiging, psychose of medisch risico op het passende niveau behandelen Eén gedeelde tijdlijn en werkformulering ontwikkelen voor alle disciplines

De psychiatrische diagnose en medicatie verduidelijken nadat rekening is gehouden met de effecten van middelen De functie, signalen, beloningen en gevolgen van gebruik of gedrag begrijpen

Alternatieve strategieën voor regulatie en herstel opbouwen voordat elk copingmechanisme wordt weggenomen Trauma alleen behandelen in een tempo dat verenigbaar is met stabiliteit en terugvalrisico

Met toestemming familie of vertrouwde professionals betrekken, met duidelijke rollen Doorlopende verslavingszorg en geestelijke gezondheidszorg in de thuisomgeving organiseren

Abstinentie, schadebeperking, medicatie, psychotherapie, lotgenotenondersteuning, gezinswerk en veranderingen in de omgeving kunnen elk relevant zijn, afhankelijk van de situatie. Het plan moet de doelen en onderbouwing ervan vermelden, in plaats van geïntegreerd als een vage belofte te gebruiken.

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

Doorlopende zorg moet verslavingsbehandeling, psychiatrische verantwoordelijkheid, medicatie, therapie, familiegrenzen, herstelondersteuning en de reactie op terugval of terugkerende symptomen met elkaar verbinden. Een versnipperde overdracht creëert het oorspronkelijke probleem opnieuw. Vooruitgang kan bestaan uit minder episoden van gebruik, verbeterde psychische stabiliteit, veiliger medicatiegebruik, eerlijkere communicatie, betere herkenning van triggers, minder spoedeisende zorg en een ondersteuningssysteem dat kan reageren voordat risico escaleert.

07 / DE VOLGENDE STAP OVERWEGEN

De volgende stap overwegen

Wat betekent dubbeldiagnose?

Het betekent doorgaans dat een psychische aandoening en een stoornis in het middelengebruik of ander verslavingsgedrag samen voorkomen. De exacte combinatie en relatie vereisen beoordeling.

Welke aandoening moet eerst worden behandeld?

Onmiddellijke veiligheid staat voorop. Daarna worden relevante behoeften op het gebied van geestelijke gezondheid en verslaving doorgaans gecoördineerd, hoewel interventies in volgorde kunnen worden ingezet in plaats van gelijktijdig te starten.

Kan middelengebruik psychiatrische symptomen veroorzaken?

Ja. Intoxicatie, ontwenning, slaaptekort en wisselwerkingen tussen medicatie kunnen stemming, angst, waarneming, cognitie en gedrag beïnvloeden. Er kan ook sprake zijn van een onafhankelijke psychiatrische aandoening.

Maakt detoxificatie deel uit van de behandeling van een dubbele diagnose?

Beoordeling en stabilisatie bij ontwenning kunnen nodig zijn, maar de geschikte setting hangt af van het risico en de bevestigde mogelijkheden. Detoxificatie is één fase, niet de volledige behandeling.

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.