THE BALANCE

# Eetstoornissen en verstoord eetgedrag

## 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 Eetstoornissen kunnen ernstige lichamelijke en psychische risico’s meebrengen, ongeacht uiterlijk of lichaamsomvang, en vereisen een specialistische beoordeling.

02 THE BALANCE overweegt behandeling alleen na geschiktheidsbeoordeling en bevestiging van voldoende medische, voedingsgerelateerde, psychologische en psychiatrische capaciteit.

03 Een gecoördineerd behandelplan kan maaltijdondersteuning, psychotherapie, medische monitoring en gezinswerk combineren, gevolgd door realistische voortgezette zorg na het verblijf.

**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

**Presentaties zijn uiteenlopend**

Diagnostische terminologie en reikwijdte dienen te worden bepaald door passend gekwalificeerde clinici, niet door marketingteksten.

• Restrictief eetgedrag en gediagnosticeerde anorexia nervosa

• Eetbuien, purgeren en gediagnosticeerde boulimia nervosa

• Eetbuistoornis en eten met verlies van controle

• Vermijdende of restrictieve patronen met sensorische factoren, angst of factoren rond eetlust

• Dwangmatig bewegen of ander compenserend gedrag

• Eetproblemen die optreden samen met trauma, OCD, angst, depressie, ADHD, middelengebruik of lichamelijke ziekte

• Aanhoudend verstoord eetgedrag dat lijden of beperkingen veroorzaakt zonder in één eenvoudige categorie te passen

**Medische en voedingsveiligheid komen op de eerste plaats**

Eetstoornissen kunnen het hartritme, de elektrolyten, de vochtbalans, de maag-darmfunctie, botgezondheid, cognitie, lichaamstemperatuur, bloeddruk en andere systemen beïnvloeden. Risico kan niet worden beoordeeld op basis van uiterlijk of één laboratoriumuitslag.

De beoordeling kan een medisch onderzoek, laboratoriumonderzoek, hartonderzoek, beoordeling van medicatie, voedingsanamnese, recent gewichtspatroon, gedrag en eerdere complicaties vereisen. De verantwoordelijke specialist bepaalt het passende niveau van monitoring en zorg.

03 / ONDERZOEK VÓÓR EEN BEHANDELADVIES

# Onderzoek vóór een behandeladvies

Eetgedrag kan verband houden met angst, lichaamsbeeld, perfectionisme, zintuiglijke beleving, trauma, identiteit, controle, relaties, stemming, neurodevelopmentale factoren of medische symptomen. Deze mogelijke functies worden onderzocht zonder één oorzaak te veronderstellen.

Het team houdt ook rekening met medicatie, middelengebruik, slaap, beweging, werk, gezinsdynamiek, eerdere behandeling en de praktische omgeving na het verblijf. Een gedeelde casusformulering helpt medische, voedingsgerelateerde en psychologische zorg elkaar te ondersteunen.

Het proces begint met Beoordeling en behandelplanning.



**Veiligheid en een passende omgeving**

Een gespecialiseerd ziekenhuis of klinisch eetstoornisprogramma kan nodig zijn wanneer medische instabiliteit, risico op refeeding, ernstige ondervoeding, ongecontroleerd purgeren, acuut psychiatrisch risico of de benodigde mate van observatie de capaciteit van de residentie overstijgt. De exacte drempels moeten worden vastgesteld door de klinische leiding en de actuele capaciteit op de locatie. Privacy of de wens om een ziekenhuis te vermijden mag er nooit toe leiden dat het team risico onderschat.

04 / ZORG DIE OM U DRAAIT

# Zorg die om u draait

### Geïntegreerde specialistische zorg

Wanneer THE BALANCE geschikt is en de capaciteit is bevestigd, kan het plan passend gekwalificeerde medische, psychiatrische, psychologische en voedingsprofessionals omvatten. Elke rol dient duidelijk te zijn, waaronder wie het medische risico monitort en wie beschikbaar is wanneer de bezorgdheid toeneemt.

Ondersteuning bij maaltijden, psychotherapie, gezinswerk, medicatie, activiteit en lichamelijke zorg dienen één gecoördineerd plan te volgen. Privédiners vervangen geen specialistische voedingsbehandeling, en algemeen voedingsadvies is niet voldoende bij een eetstoornis met een hoog risico.

### Maaltijden vereisen waardigheid en structuur

Voeding dient met een klinisch doel te worden gepland, met respect voor cultuur, medische behoeften, sensorische overwegingen en de waardigheid van de persoon. Overmatige keuzevrijheid kan vermijding in stand houden, terwijl rigide controle zonder uitleg angst en wantrouwen kan versterken.

Het niveau van maaltijdondersteuning, observatie, verantwoordelijkheid en flexibiliteit hangt af van het risico en het behandelplan. De privékok en residentie zijn ondersteunende onderdelen van de omgeving, niet op zichzelf bewijs van capaciteit voor eetstoorniszorg.

### Grenzen rond gewicht, beweging en informatie

Gewicht en andere metingen kunnen klinisch noodzakelijk zijn, maar de wijze waarop zij worden verricht, besproken en gedeeld, dient binnen het specialistische plan te worden afgesproken. Meer gegevens zijn niet altijd nuttiger voor de cliënt.

**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

Behandeling van eetstoornissen loopt vaak door na één intensieve fase. De overdracht kan lokale medische monitoring, voedingszorg, psychotherapie, psychiatrische beoordeling, begeleiding van familie, maaltijdstructuur, activiteitsplanning en waarschuwingssignalen omvatten. Reizen, meerdere residenties, openbare maaltijden, personeel en professionele evenementen kunnen de uitvoering beïnvloeden. Het plan dient realistisch te zijn over het daadwerkelijke leven van de persoon, in plaats van afhankelijk te zijn van het opnieuw creëren van de residentie.

07 / DE VOLGENDE STAP OVERWEGEN

# De volgende stap overwegen

**Behandelt THE BALANCE eetstoornissen?**

Geselecteerde presentaties kunnen alleen worden overwogen wanneer de huidige specialistische bezetting, medische monitoring, voedingscapaciteit en ziekenhuistrajecten veilig in de behoeften van de persoon kunnen voorzien. Een individuele beoordeling is essentieel.

**Kan iemand bij elke lichaamsomvang medisch onwel zijn?**

Ja. Medisch risico kan niet alleen worden afgeleid uit uiterlijk of lichaamsomvang. Gedrag, recente veranderingen, symptomen, onderzoek, laboratoriumbevindingen en andere factoren zijn van belang.

**Is privédineren hetzelfde als behandeling van een eetstoornis?**

Nee. Een kok en privémaaltijden ondersteunen de omgeving. Eetstoorniszorg vereist bevestigde medische, voedingsgerelateerde, psychologische en psychiatrische capaciteit en duidelijk risicomanagement.

**Wordt het gewicht gemonitord?**

Monitoring hangt af van de klinische indicatie en het specialistische plan. Het doel, de frequentie, methode en het delen van resultaten dienen zorgvuldig te worden toegelicht.

## 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.