THE BALANCE

Anorexia nervosa

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 Anorexia nervosa kan ernstige lichamelijke en psychische gevolgen hebben, ook bij uiteenlopende lichaamsgroottes of wanneer iemand uiterlijk goed functioneert.

02 Een behandeladvies vereist een geïntegreerde medische, voedingskundige, psychiatrische en psychologische beoordeling van stabiliteit, risico's, gedrag, toestemming en benodigde zorgcapaciteit.

03 Residentiële behandeling bij THE BALANCE wordt alleen overwogen voor geschikte volwassenen; medische instabiliteit of hervoedingsrisico kan ziekenhuis- of specialistische eetstoorniszorg vereisen.

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

Anorexia nervosa begrijpen

Bij de diagnose wordt gekeken naar beperking, gewichts- en groeigeschiedenis, angst of gedrag dat gewichtstoename voorkomt, en verstoring in de lichaamsbeleving of erkenning van de ernst. Iemand kan bij uiteenlopende lichaamsgroottes medisch gecompromitteerd zijn, dus uiterlijk of één getal kan geen veiligheid vaststellen.

Hoe anorexia nervosa zich kan uiten

Beperking kan worden verborgen door privéroutines, reizen, selectief eten, lichaamsbeweging of ogenschijnlijk gezonde leefgewoonten. Het volledige patroon en de lichamelijke gevolgen zijn van belang.

• Geleidelijke beperking, maaltijden overslaan, rigide regels, beperkte variatie of angst rond voeding

• Intense zorgen over gewicht, lichaamsvorm, controle of de gevolgen van eten

• Dwangmatige of medisch onveilige lichaamsbeweging en moeite met rust nemen

• Gewichtsverlies, onderbreking van de groei, zwakte, duizeligheid, flauwvallen, intolerantie voor kou of vermoeidheid

• Bradycardie, lage bloeddruk, uitdroging, elektrolytenstoornissen of andere geïndiceerde medische zorgen

• Cognitieve rigiditeit, prikkelbaarheid, angst, depressie, isolatie of verminderde concentratie

• Braken, gebruik van laxeermiddelen, diuretica, medicatie, stimulantia of middelen

• Bagatelliseren van de ernst, conflicten rond maaltijden of afhankelijkheid van anderen om risico te beheersen

Geen enkele lijst op een website kan medische stabiliteit vaststellen. Vitale functies, recent verloop, inname, gedragingen, laboratoriumbevindingen, ECG, lichamelijk onderzoek en het oordeel van een specialist kunnen allemaal relevant zijn.

03 / ONDERZOEK VÓÓR EEN BEHANDELADVIES

Onderzoek vóór een behandeladvies

De beoordeling moet medische, voedingskundige, psychiatrische, psychologische en gedragsinformatie integreren. Zij bepaalt ook of de persoon vrijwillig en veilig in de voorgestelde setting kan worden behandeld.

Gewichts- en voedingstraject, recente verandering, inname, vochtinname, lichaamsbeweging en compenserend gedrag

Vitale functies, ECG, laboratoriumonderzoek of andere geïndiceerde medische beoordeling en huidige symptomen

Flauwvallen, symptomen op de borst, zwakte, uitdroging, temperatuur en acute verslechtering

Wilsbekwaamheid, toestemming, motivatie, behandeldoelen en continuïteit van specialistische zorg na ontslag



Veiligheid en een passende omgeving

Ernstige ondervoeding, instabiele vitale functies, elektrolytenstoornissen, cardiale zorgen, acute weigering van voedsel of vocht, snelle verslechtering, ernstig braken, suïcidaliteit of verminderde wilsbekwaamheid kunnen urgente ziekenhuiszorg of specialistische zorg voor eetstoornissen vereisen. THE BALANCE mag niet worden beschreven als in staat tot medische hervoeding, continue cardiale monitoring, onvrijwillige behandeling of specialistische klinische zorg voor eetstoornissen, tenzij elke dienst voor de locatie juridisch en operationeel is geverifieerd.

04 / ZORG DIE OM U DRAAIT

Zorg die om u draait

Behandeling vereist een samenhangend plan van specialisten. Afhankelijk van de behoefte en geverifieerde capaciteit kan dit medische monitoring, voedingsrehabilitatie, ondersteuning bij maaltijden, psychotherapie, psychiatrische zorg, werk met familie of ondersteuning en het beheersen van lichaamsbeweging of compenserend gedrag omvatten.

Medische instabiliteit en het risico van hervoeding onderbrengen in de passende ziekenhuis- of specialistische setting Benoemde medische, psychiatrische, voedingskundige en psychologische verantwoordelijkheden vastleggen

Een individueel plan voor voeding en monitoring opstellen Braken, lichaamsbeweging, middelen, medicatie en ander compenserend gedrag aanpakken

Evidence-informed psychotherapie voor eetstoornissen gebruiken die bij de persoon past Gelijktijdig voorkomende OCD, depressie, angst, trauma of middelengebruik behandelen

Reacties van familie en personeel op maaltijden, risico en communicatie definiëren Specialistische vervolgzorg regelen voordat de structuur wordt afgebouwd

Een privékok, wellnessmenu, voedingsonderzoek of comfortabele woonomgeving vormt geen behandeling voor een eetstoornis. Gewichtsverandering alleen is noch het volledige doel, noch voldoende bewijs van psychologisch herstel.

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 anorexia vereist doorgaans specialistische continuïteit na een intensief verblijf. Het plan moet de medische behandelaar, diëtist, therapeut, waar relevant psychiater, het monitoringsschema, ondersteuning bij maaltijden, grenzen voor lichaamsbeweging en drempels voor spoedzorg benoemen. Vooruitgang kan bestaan uit medische en voedingskundige stabiliteit, meer flexibiliteit, verminderd eetstoornisgedrag en minder angst, verbeterde cognitie en emotieregulatie, herstelde relaties en deelname aan het leven buiten de stoornis.

07 / DE VOLGENDE STAP OVERWEGEN

De volgende stap overwegen

Kan iemand bij een hoger lichaamsgewicht medisch ziek zijn?

Ja. Het medische risico hangt af van het volledige klinische beeld, waaronder het verloop, de inname, gedragingen, vitale functies, symptomen en onderzoeken, niet van het uiterlijk of één getal.

Biedt THE BALANCE medische hervoeding?

Ga hier niet van uit. De capaciteit voor hervoeding, monitoring, specialistische personeelsbezetting en drempels voor ziekenhuiszorg moeten voor de persoon en locatie worden bevestigd. Mogelijk is een andere dienst nodig.

Gaat anorexia alleen over lichaamsbeeld?

Nee. De diagnose kanbetrekking hebben op zorgen over gewicht en lichaamsvorm of gedrag dat gewichtstoename voorkomt, maar biologische, psychologische, relationele en contextuele factoren zijn ook van belang.

Kan traumabehandeling meteen beginnen?

Niet noodzakelijk. Medische en voedingskundige veiligheid en het vermogen van de persoon om deel te nemen komen eerst. Traumabehandeling wordt alleen overwogen wanneer dit geïndiceerd is en er voldoende stabiliteit is.

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.