THE BALANCE

Eetbuistoornis

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 Eetbuistoornis wordt gekenmerkt door terugkerende eetbuien, controleverlies en aanzienlijk lijden, zonder regelmatig compensatiegedrag; lichaamsgrootte bepaalt de diagnose niet.

02 Beoordeling omvat eetpatronen, beperkingen, triggers, medische en psychische factoren, medicatie, veiligheid en eerdere behandeling voordat een persoonlijk behandelplan wordt geadviseerd.

03 Behandeling kan psychotherapie, voedingsondersteuning, psychiatrische zorg en voortgezette begeleiding combineren; residentiële zorg wordt alleen overwogen bij een duidelijke klinische noodzaak.

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

Eetbuistoornis begrijpen

Bij de diagnose wordt gekeken naar terugkerende eetbuien, controleverlies, bijkomende kenmerken, lijden, frequentie, duur en de afwezigheid van regelmatig compensatiegedrag. Lichaamsgrootte bepaalt niet of de aandoening aanwezig is.

Hoe eetbuistoornis zich kan uiten

De centrale ervaring is vaak het verlies van controle, en niet de precieze hoeveelheid die iemand anders waarneemt. Schaamte kan ertoe leiden dat iemand episodes verbergt of deze afwisselt met rigide pogingen om informeel te compenseren.

• Tijdens episodes snel eten of eten tot voorbij een comfortabel gevoel van verzadiging

• Een sterk gevoel niet te kunnen stoppen of niet te kunnen kiezen wat en hoeveel te eten

• In het geheim eten of eten zonder lichamelijke honger

• Aanzienlijk lijden, schaamte, schuldgevoel, walging of terugtrekking achteraf

• Cycli van eetbeperking, diëten, regels en hernieuwd eetbuien

• Het aanschaffen, laten bezorgen of weggooien van voedsel, of financiële patronen die rond episodes zijn georganiseerd

• Depressie, angst, traumasymptomen, ADHD, verstoorde slaap of middelengebruik

• Lichamelijke gezondheidsproblemen die passende zorg verdienen, zonder aan te nemen dat gewicht de enige oorzaak is

Behandelaren moeten vragen naar gewichtsgerelateerde stigmatisering, dieetgeschiedenis, voedselonzekerheid, medicatie, cultuur en eerdere behandeling. Een moraliserende of op gewicht gerichte benadering kan schaamte vergroten en openheid verminderen.

03 / ONDERZOEK VÓÓR EEN BEHANDELADVIES

Onderzoek vóór een behandeladvies

De beoordeling verduidelijkt de kenmerken van eetbuien, voeding, eetbeperking, psychiatrische en medische factoren en de rol van een voorgeschiedenis met op gewicht gerichte behandeling.

Frequentie, duur, hoeveelheid, controleverlies, triggers en gevolgen van episodes

Eetbeperking, diëten, vasten, lichaamsbeweging, braken of ander compensatiegedrag

Stemming, angst, trauma, ADHD, OCS, middelengebruik, slaap en suïciderisico

Doelen, toestemming, bereidheid en toegang tot voortgezette specialistische zorg



Veiligheid en een passende omgeving

Suïcidale intentie, ernstige depressie, acute medische symptomen, ongecontroleerde diabetes of andere ernstige gezondheidsproblemen, braken, ernstige eetbeperking of het onvermogen om veilig te blijven vereisen de passende spoed- of specialistische zorg. Medische zorg moet evidence-based en respectvol zijn. Lichamelijke symptomen mogen niet worden afgedaan als psychologisch of volledig worden toegeschreven aan lichaamsgrootte.

04 / ZORG DIE OM U DRAAIT

Zorg die om u draait

De behandeling kan bestaan uit op bewijs gebaseerde psychotherapie, voedingsondersteuning, regelmatig eten, aandacht voor eetbeperking en signalen, psychiatrische zorg en behandeling van gelijktijdig voorkomende aandoeningen.

Een niet-stigmatiserende gezamenlijke formulering ontwikkelen van controleverlies en lijden Beperkende cycli verminderen die de biologische en psychologische kwetsbaarheid vergroten

Regelmatige, toereikende en flexibele voeding tot stand brengen Specialistische psychotherapie inzetten die past bij het klinische beeld

Depressie, angst, trauma, ADHD, slaap- of middelengebruik behandelen wanneer deze aanwezig zijn Medicatie waar geïndiceerd laten beoordelen door een bevoegde voorschrijver

Aandacht besteden aan geheimhouding, relaties, toegang tot voedsel, bezorging en omgevingssignalen Voortgezette zorg regelen die niet terugvalt op bestraffende diëten

Gewichtsverlies is geen gegarandeerd of afdoende resultaat van behandeling voor eetbuistoornis. Beperkende diëten, schaamte en verplichte lichaamsbeweging kunnen de cyclus voor sommige mensen verergeren en mogen niet als standaardzorg worden gepresenteerd.

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

Voortgezette zorg moet waar geïndiceerd een gespecialiseerde therapeut en diëtist omvatten, medische en psychiatrische follow-up, regelmatig eten, een reactie op aandrang of episodes, en een plan voor reizen, werk, gezin en toegang tot voedsel. Vooruitgang kan bestaan uit minder eetbuien, minder controleverlies en schaamte, regelmatiger en flexibeler eten, een betere emotionele en lichamelijke gezondheid en minder tijd die het leven rond voedsel of compensatie wordt georganiseerd.

07 / DE VOLGENDE STAP OVERWEGEN

De volgende stap overwegen

Is eetbuistoornis hetzelfde als te veel eten?

Nee. De diagnose omvat terugkerende episodes met controleverlies, bijkomende kenmerken, lijden, frequentie en duur. Incidenteel te veel eten is op zichzelf niet de aandoening.

Komt eetbuistoornis alleen voor bij een hoger lichaamsgewicht?

Nee. De aandoening kan voorkomen bij verschillende lichaamsgroottes, en lichaamsgrootte stelt de diagnose niet vast.

Hoe verschilt het van boulimia?

Boulimia omvat regelmatig compensatiegedrag, zoals braken, vasten of overmatige lichaamsbeweging. Eetbuistoornis niet.

Is gewichtsverlies het doel van de behandeling?

De behandeling richt zich op eetbuien, gezondheid, lijden en kwaliteit van leven. Gewichtsverlies is niet gegarandeerd en mag niet de enige maatstaf voor herstel zijn.

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.