



THE BALANCE

Vermijdende/restrictieve voedselinnames toornis (ARFID)

Privébehandeling

Een gids voor cliënten en naasten

Volledige aandacht voor één cliënt tegelijk

MALLORCA / ZURICH

Wat u vooraf moet weten

-
- 01** veroorzaakt klinisch relevante voedings-, medische of dagelijkse beperkingen, zonder dat gewichts- of lichaamsvormverandering de primaire drijfveer voor restrictie is.
-
- 02** Beoordeling en behandeling kunnen medische, diëtistische en psychologische zorg combineren, afgestemd op sensorische gevoeligheid, angst, eetlust en eventuele bijkomende aandoeningen.
-
- 03** THE BALANCE overweegt residentiële zorg op Mallorca of in Zürich voor geselecteerde, medisch stabiele volwassenen; ernstigere risico's vereisen gespecialiseerde ziekenhuiszorg.
-

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.

Uw behoeften begrijpen

Hoe ARFID zich kan uiten

De ene persoon eet mogelijk een zeer beperkt assortiment voedingsmiddelen vanwege sensorische gevoeligheid voor textuur, geur, uiterlijk, temperatuur of smaak. Een ander kan bang zijn voor stikken, braken, een allergische reactie, pijn of een andere aversieve consequentie. Een derde kan zeer weinig interesse in voedsel hebben of moeite hebben om honger te herkennen.

ARFID is geen „kieskeurig eten”

Selectief eten komt vaak voor, maar ARFID gaat gepaard met klinisch significante gevolgen of beperkingen. Volwassenen kunnen zakelijke maaltijden, reizen, relaties, familiegelegenheden of medische behandeling vermijden omdat veilige voedingsmiddelen niet beschikbaar zijn of eten in aanwezigheid van anderen belastend is geworden.

Schaamte en herhaalde druk om „gewoon te eten” kunnen vermijding versterken. Behandeling mag niet steunen op vernedering, confrontatie of de aanname dat iemand uit aandacht restrictief eet.

Onderzoek vóór een behandeladvies

De beoordeling kan betrekking hebben op gewichtsgeschiedenis, recente veranderingen, vitale functies, hydratatie, laboratoriumuitslagen, voedingstekorten, cardiovasculaire symptomen, maag-darmsymptomen, slikken, medicatie, supplementen en de huidige inname. Het uiterlijk alleen stelt de medische veiligheid niet vast.

Medische instabiliteit, ernstige ondervoeding, verstoring van elektrolyten, cardiaal risico, uitdroging, onvermogen om de voedselinname op peil te houden of de noodzaak van enterale voeding kan ziekenhuiszorg of gespecialiseerde zorg voor eetstoornissen vereisen. Een particuliere residentie is geen vervanging voor een klinische opnameafdeling met medisch toezicht.



Veiligheid en een passende omgeving

THE BALANCE moet ARFID alleen overwegen nadat de leeftijdsgrens voor volwassenen, gespecialiseerde deskundigheid, medische stabiliteit, nutritionele vereisten en noodtrajecten zijn bevestigd. Iemand die sondevoeding, voortdurende medische observatie, intensieve begeleiding bij hervoeding of beveiligde klinische opname kunnen een gespecialiseerd ziekenhuis of een gespecialiseerde afdeling voor eetstoornissen vereisen. Acute instabiliteit, ernstige dehydratie, flauwvallen, cardiale symptomen, aanzienlijke verstoring van de elektrolytenbalans of onvermogen om de voedselinname te handhaven vereisen snelle medische beoordeling. Zie Geschiktheid en toelatingscriteria.

Zorg die om u draait

Psychologische en gedragsmatige behandeling

Het bewijs voor behandeling van ARFID bij volwassenen is in ontwikkeling. Cognitief-gedragsmatige benaderingen die zijn aangepast voor ARFID kunnen zich richten op vermijding, nutritionele rehabilitatie, exposure, angst, sensorische gevoeligheid en flexibiliteit. Behandeling van angst en ondersteuning door familie of partner kunnen eveneens relevant zijn.

Geen enkel protocol past bij iedere presentatie. Behandeldoelen moeten specifiek en meetbaar zijn, zoals een betere toereikendheid van de voeding, een breder assortiment voedingsmiddelen, minder angst, een groter vermogen om in noodzakelijke situaties te eten of minder afhankelijkheid van supplementen.

Nutritionele zorg

Een diëtist of passend gekwalificeerde voedingsprofessional kan de toereikendheid, tekorten, maaltijdstructuur, suppletie en het tempo van verandering beoordelen. Nutritionele begeleiding moet worden afgestemd met medische en psychologische zorg, in plaats van te worden aangeboden als een algemeen maaltijdplan.

Voedselvoorkeuren, allergieën, religieuze vereisten, maag-darmsymptomen en sensorische behoeften moeten nauwkeurig worden vastgelegd. Een privékok kan de uitvoering ondersteunen, maar vervangt geen gespecialiseerde diëtistische beoordeling.

Uitbreiding van voedsel en exposure

Exposure kan bestaan uit zeer kleine stappen richting een gevreesd voedingsmiddel, een gevreesde textuur, geur, situatie of lichamelijke gewaarwording. De volgorde wordt geïndividualiseerd en verbonden met voedingsprioriteiten en de eigen doelen van 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.

De ervaring van zorg

Een rustige privéomgeving kan ruimte bieden voor behandeling, rust en reflectie. De residentie, planning en praktische ondersteuning worden rondom één cliënt tegelijk georganiseerd.



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

Privézorg met verblijf in een rustgevende eilandomgeving.

Zürich

Privézorg met verblijf en Zwitserse klinische coördinatie.

Londen

Geselecteerde ondersteuning bij onderzoek, overgang en vervolgzorg.

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

ARFID vereist na de residentiële fase vaak voortdurende medische, diëtistische en psychologische ondersteuning. Bij de overdracht moet worden vastgesteld wie de voeding, lichamelijke gezondheid, exposuredoelen, medicatie en verslechtering monitort. Internationale vervolgzorg kan een lokale dienst voor eetstoornissen, huisarts, diëtist, therapeut, psychiater en familie of partner omvatten. Grensoverschrijdende zorg mag essentieel medisch toezicht niet zonder een verantwoordelijke lokale professional laten.

De volgende stap overwegen

Wat is ARFID?

ARFID is een eet- of voedingsstoornis met vermijding of beperking die gevolgen heeft voor de voedingstoestand, de medische toestand, het gewicht of de groei, leidt tot afhankelijkheid van supplementen of het dagelijks leven aanzienlijk belemmert.

Waarin verschilt ARFID van anorexia nervosa?

Bij ARFID wordt de beperking niet primair gedreven door zorgen over gewicht of lichaamsvorm. Het medische risico kan nog steeds ernstig zijn en een volledige beoordeling is nodig, omdat aandoeningen kunnen overlappen of veranderen.

Kunnen volwassenen ARFID hebben?

Ja. ARFID kan tot in de volwassenheid voortduren of later klinisch relevant worden. Deze pagina gaat uitsluitend over beoordeling en behandeling van volwassenen, tenzij een andere leeftijdsgroep formeel is bevestigd.

Wat veroorzaakt ARFID?

Presentaties kunnen sensorische gevoeligheid, angst om te stikken of te braken, geringe interesse in voedsel, neuro-ontwikkelingsfactoren, lichamelijke ziekte of een combinatie omvatten. Er is geen enkele oorzaak die voor iedereen geldt.

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.