THE BALANCE

# ADHD bij volwassenen

## 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 bij volwassenen vraagt om beoordeling van ontwikkelingsgeschiedenis, beperkingen in meerdere contexten en mogelijke alternatieve of gelijktijdige verklaringen.

02 Zorg kan voorlichting, praktische systemen, psychotherapie of coaching, behandeling van bijkomende aandoeningen en zorgvuldig gemonitorde medicatie omvatten.

03 Residentiële behandeling past doorgaans alleen wanneer ADHD deel uitmaakt van complexe problematiek en een intensieve, gecoördineerde aanpak een duidelijk klinisch doel heeft.

**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

### ADHD bij volwassenen begrijpen

ADHD is een neurobiologische ontwikkelingsstoornis met aanhoudende patronen van onoplettendheid en/of hyperactiviteit-impulsiviteit die tijdens de ontwikkeling zijn begonnen, zich in relevante settings voordoen en tot beperkingen leiden. Een diagnose bij volwassenen vereist meer dan huidige concentratieproblemen.

### Hoe ADHD zich bij volwassenen kan uiten

Uitingen bij volwassenen kunnen minder zichtbaar hyperactief zijn dan stereotypen uit de kindertijd doen vermoeden. Problemen kunnen worden gemaskeerd door assistenten, intensieve inspanning, crisisgedreven werk of sterk gestructureerde omgevingen.

• Moeite om de aandacht vast te houden bij taken die belangrijk zijn maar niet onmiddellijk belonend

• Vaak het tijdsbesef verliezen, details missen, desorganisatie of inconsistente opvolging

• Impulsieve beslissingen, spraak, uitgaven, rijgedrag, middelengebruik of gedrag binnen relaties

• Rusteloosheid, innerlijke onrust of een behoefte aan voortdurende stimulatie

• Perioden van intense focus op bepaalde interesses, met moeite om de aandacht te verleggen

• Afhankelijkheid van urgentie, angst, assistenten of ingewikkelde systemen om verantwoordelijkheden na te komen

• Emotionele reactiviteit en frustratie die differentiële beoordeling vereisen

• Een langdurig patroon in onderwijs, thuis, werk en relaties, in plaats van alleen een recente achteruitgang

Extern succes sluit ADHD niet uit, maar succes bewijst het ook niet. De beoordeling moet aantonen hoe symptomen zich hebben ontwikkeld en in verschillende contexten en over tijd tot beperkingen hebben geleid.

03 / ONDERZOEK VÓÓR EEN BEHANDELADVIES

# Onderzoek vóór een behandeladvies

De beoordeling combineert een klinisch gesprek, ontwikkelings- en functionele voorgeschiedenis, gevalideerde meetinstrumenten waar passend, informatie van naasten of dossiers wanneer beschikbaar, en beoordeling van alternatieve verklaringen. Gecomputeriseerde tests alleen mogen niet als diagnostisch worden gepresenteerd.

Symptomen in de kindertijd, schoolrapporten, observaties van familie en vroeg functioneren

Huidige aandacht, impulsiviteit, organisatie, activiteit en beperkingen in verschillende settings

Slaap, reizen, werklast, digitaal gebruik, pijn, lichamelijke gezondheid en medicatie

Doelen, praktische ondersteuning, toestemming voor informatie van naasten en toegang tot een voorschrijver voor voortgezette zorg



**Veiligheid en een passende omgeving**

Acute manie, psychose, ernstige depressie, suïcidale intentie, gevaarlijk middelengebruik of medische instabiliteit vereisen de passende spoed- of gespecialiseerde setting. Deze mogen niet zonder beoordeling aan ADHD worden toegeschreven. Gereguleerde medicatie, internationaal voorschrijven, reizen, opslag en continuïteit kunnen locatiespecifieke wettelijke en medische vereisten met zich meebrengen. Deze moeten worden bevestigd en mogen niet worden beloofd.

04 / ZORG DIE OM U DRAAIT

# Zorg die om u draait

Zorg voor ADHD kan bestaan uit voorlichting, veranderingen in de omgeving en organisatie, vaardigheidsgerichte psychotherapie of coaching, behandeling van gelijktijdig voorkomende aandoeningen en medicatie via een bevoegde voorschrijver wanneer geïndiceerd.

Verduidelijk de beperkingen waarop de behandeling is gericht en hoe deze samenhangen met de huidige eisen Herstel slaap en pak angst, stemming, trauma, middelen of medische factoren aan

Ontwerp realistische systemen voor tijd, taken, communicatie en besluitvorming Verminder afhankelijkheid van crisis, schaamte en druk op het laatste moment als activatiestrategieën

Evalueer de indicatie voor medicatie, het voordeel, bijwerkingen, risico op misbruik en monitoring Coördineer ondersteuning op het werk en binnen het gezin zonder alle autonomie weg te nemen

Bouw routines op die ook buiten een intensieve setting blijven bestaan Benoem vóór de overgang de voorschrijver en ondersteuning voor de lange termijn

Een residentiële setting kan de aandacht tijdelijk structureren, maar bewijst niet dat strategieën thuis zullen werken. Medicatie is geen diagnostische test en stimulantia vereisen een zorgvuldige beoordeling, vooral wanneer er risico op verslaving of bipolariteit bestaat.

**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**

Ondersteuning voor ADHD moet functioneren in de werkelijke omgeving. Het plan kan een voorschrijver, therapeut of coach, systemen voor taken en agenda, bescherming van slaap, waarborgen rond middelengebruik, rollen voor familie of medewerkers en beoordeling van de effectiviteit in de tijd omvatten. Vooruitgang kan bestaan uit betrouwbaardere opvolging, veiligere impulsbeheersing, minder crisisgedreven werk, betere relaties en systemen die de aandacht ondersteunen zonder voortdurende externe redding te vereisen.

07 / DE VOLGENDE STAP OVERWEGEN

# De volgende stap overwegen

**Kan ADHD voor het eerst op volwassen leeftijd worden vastgesteld?**

Ja, maar de beoordeling moet een ontwikkelingspatroon en beperkingen vaststellen, niet alleen recente concentratieproblemen.

**Is een vragenlijst voldoende om ADHD vast te stellen?**

Nee. Screeningsinstrumenten kunnen de beoordeling ondersteunen, maar vervangen geen klinische voorgeschiedenis, differentiële diagnostiek, beoordeling van beperkingen en informatie van naasten of dossiers waar passend.

**Kan een burn-out of trauma op ADHD lijken?**

Ja. Slaaptekort, chronische stress, trauma, angst, depressie, bipolaire stoornis, middelen en medische factoren kunnen concentratieproblemen doen lijken op ADHD of deze verergeren.

**Bewijst respons op medicatie ADHD?**

Nee. Respons op een stimulant of andere medicatie is geen diagnostische test. Medicatie vereist eenbevoegde voorschrijver en passend toezicht.

## 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.