THE BALANCE

Bipolaire stoornissen

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 Een bipolaire diagnose berust op het patroon, de duur en gevolgen van episoden, ondersteund door voorgeschiedenis, dossiers en observaties van naasten.

02 Behandeling vraagt doorgaans psychiatrische regie, zorgvuldige medicatieplanning, bescherming van slaap en ritme, psychotherapie, risicomanagement en langdurige continuïteit.

03 Residentiële behandeling past alleen bij voldoende stabiliteit en vrijwillige deelname; acute manie, psychose of ernstig risico vereisen doorgaans passende ziekenhuis- of specialistische zorg.

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

Bipolaire stoornis begrijpen

Bipolaire-I-stoornis omvat ten minste één manische episode. Bipolaire-II-stoornis omvat hypomane episoden en depressieve episoden zonder voorgeschiedenis van volledige manie. Andere bipolaire en verwante diagnoses hebben specifieke criteria. Labels zoals bipolair spectrum mogen die onderscheidingen niet vervangen.

Hoe een bipolaire stoornis zich kan uiten

Episoden veranderen meer dan alleen de stemming. Slaapbehoefte, activiteit, spraak, denksnelheid, zelfvertrouwen, risico en functioneren helpen een klinisch significante toestand te onderscheiden.

- Sterk verminderde slaapbehoefte zonder de verwachte vermoeidheid
- Ongebruikelijk verhoogde, expansieve of aanhoudend prikkelbare stemming
- Snelle spraak, jachtige gedachten, afleidbaarheid en toegenomen doelgerichte activiteit
- Overdreven zelfvertrouwen, grootheidsideeën of zekerheid die anderen als niet kenmerkend beschouwen
- Risico's bij uitgaven, investeringen, seks, reizen, middelengebruik, autorijden of werk
- Agitatie, angst, hopeloosheid en activering die samen optreden in een gemengde toestand
- Psychotische symptomen, paranoia, ernstige conflicten of onvermogen om beperkingen te herkennen
- Depressieve episoden met sombere stemming, verlies van interesse, vertraging, schuldgevoel of suïcidale gedachten

Hoge energie, creativiteit, ambitie en weinig slaap tijdens een deadline zijn niet voldoende voor een diagnose. De mate van verandering ten opzichte van het uitgangsniveau, de duur, de gevolgen en de relatie met middelen of medicatie moeten worden vastgesteld.

03 / ONDERZOEK VÓÓR EEN BEHANDELADVIES

Onderzoek vóór een behandeladvies

Bij de beoordeling worden episoden over jaren gereconstrueerd, waaronder depressie, verhoging, gemengde symptomen, blootstelling aan medicatie, middelen, slaap en observaties van familie. Het inzicht van iemand kan per toestand verschillen.

Duur, ernst, beperkingen en gevolgen van verhoogde of prikkelbare perioden

Slaapbehoefte in plaats van het aantal uren dat men uit eigen keuze slaapt

Psychose, agressie, suïcidaliteit, zelfverwaarlozing en voorgeschiedenis van onvrijwillige zorg

Huidige wilsbekwaamheid, toestemming, financiën, beslissingsbevoegdheid op het werk, relaties en veiligheidskritische beslissingen



Veiligheid en een passende omgeving

Acute manie, psychose, ernstige gemengde symptomen, suïcidale intentie, agressie, onvermogen om essentiële slaap of voedsel- en vochtinname te handhaven, of ernstig verminderd beoordelingsvermogen kunnen spoedbeoordeling, ziekenhuiszorg of onvrijwillige beoordeling volgens de lokale wet vereisen. THE BALANCE wordt niet gepresenteerd als een beveiligde of onvrijwillige psychiatrische afdeling. Reizen kan het risico verergeren wanneer slaap en beoordelingsvermogen instabiel zijn en mag niet uitsluitend vanwege privacy worden geregeld.

04 / ZORG DIE OM U DRAAIT

Zorg die om u draait

Zorg bij bipolaire stoornis vereist doorgaans psychiatrische regie, zorgvuldige medicatieplanning, bescherming van slaap en ritme, psychologisch werk, risicomanagement en duurzame continuïteit. Psychotherapie ondersteunt, maar vervangt geen geïndiceerde medische behandeling.

Acute manie, psychose, risico in een gemengde toestand en suïcidaliteit onderbrengen op het passende zorgniveau Duidelijke verantwoordelijkheid voor psychiatrische zorg en voorschrijven vaststellen

Medicatiegeschiedenis, therapietrouw, effecten, interacties en monitoring beoordelen Slaap, circadiaan ritme, reizen en grenzen rond middelengebruik beschermen

Psychotherapie inzetten voor inzicht, routines, relaties en het herkennen van vroege waarschuwingssignalen Beslissingen met een hoog risico op financieel, professioneel vlak, rond autorijden of reizen beperken wanneer dit klinisch en wettelijk passend is

Geselecteerde familieleden of adviseurs betrekken met toestemming en duidelijke drempels voor escalatie Langdurige psychiatrische follow-up regelen vóór de overgang

Medicatie mag niet worden gestart, gestopt of gewijzigd op basis van informatie op de website. Een privéprogramma mag geen stemmingsstabilisatie, zorg zonder medicatie of behandeling van acute manie beloven, tenzij de exacte dienstverlening en het zorgniveau zijn gedocumenteerd.

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

Bipolaire stoornis vereist doorgaans langdurige psychiatrische continuïteit. Het plan moet de voorschrijver, medicatie en monitoring, grenzen rond slaap en reizen, vroege waarschuwingssignalen, rollen van familie of adviseurs en de reactie op opkomende depressie of verhoging benoemen. Vooruitgang kan bestaan uit aanhoudende stemmingsstabiliteit, herstellende slaap, minder ernstige episoden, veiliger beoordelingsvermogen, consistente beslissingen over medicatie, eerdere herkenning van verandering en relaties die kunnen reageren zonder paniek of geheimhouding.

07 / DE VOLGENDE STAP OVERWEGEN

De volgende stap overwegen

Is een bipolaire stoornis hetzelfde als stemmingswisselingen?

Nee. De diagnose omvat afgebakende episoden met veranderingen in stemming, energie, activiteit, slaap, beoordelingsvermogen en functioneren. Gewone variatie alleen is onvoldoende.

Wat is het verschil tussen manie en hypomanie?

Ze verschillen in ernst, beperkingen, duur, psychose en noodzaak van ziekenhuiszorg. Een psychiater moet de voorgeschiedenis beoordelen in plaats van te vertrouwen op een checklist.

Kunnen antidepressiva bipolaire symptomen beïnvloeden?

Sommige medicijnen kunnen bij gevoelige mensen bijdragen aan activering. Medicatiebeslissingen vereisen een bevoegde voorschrijver die de voorgeschiedenis, risico's en alternatieven kan beoordelen.

Kan een bipolaire stoornis tijdens één afspraak worden vastgesteld?

Soms is het bewijs duidelijk, maar vaak zijn een longitudinale voorgeschiedenis, dossiers, informatie van naasten, beoordeling van medicatie- en middelengebruik en observatie nodig.

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.